بحوث في معالجة أزمات الحكومة

د. صلاح شبر
المستشار في وزارة الصحة

معالجة أزمة الكهرباء ، آلية صنع القرار ، هيئة الدواء ، الأخلاق الوظيفية، تسجيل الادوية ، بناء المستشفيات ، الكفاءة والنزاهة ،نظام خدمات المواطنين ، الأستثمار في وزارة الصحة ، صرف الميزانية ، الوضع المالي لكيماديا ، IFDA، مشاريع الكلية الصناعية ، أزمة الولاء للوطن ، ترشيد الانفاق تقنين الاجور الطبية ، الشركات الهندية ، البديل للمائة يوم ، الجانب التشريعي لحق المواطن في الصحة، المنظمات الإنسانية ، الجاليات العربية في الخارج ،ورقة الاصلاح ، رسالة مفتوحة الى دولة رئيس الوزراء ، لقاح BCG ، تطوير المختبرات ، المائة يوم ومهلة الحكومة

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

د. صلاح شبر

مستشار في وزاره الصحه العراقية

بحوث في معالجة أزمات الحكومة

كتاب يلقي الضوء على بعض ما تعانيه السلطه التنفيذيه من تحديات تقديم الخدمات الى المواطنين والتي حاولنا فيه وضع بعض الحلول لمعالجه ما نتمكن من معالجته على تجارب الشعوب الاخرى التي سبقتنا في التجربه بالاضافه الى واقع التغير العالمي في مفاهيم الدوله ودورها في ضمان مستقبلها في الصحه والتكنولوجيا

وزارة الصحه العراقيه، الطابق الاول، بغداد، العراق

salahshubber@yahoo.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الاهداء

ترددت كثيرا في تقديم هذا الكتاب واهدائه كما هي جرت الاعراف ، وهو ما تعودته في كتبي السابقة ان لا اهدي الكتاب الى من هم في داخلنا لاننا كيف نهدي شئ لانفسنا وهو ما منعني في تقديم الاهداء الى سعادة وزير الصحه د. مجيد امين. وبعد ان فكرت مليا، قلت في نفسي لاهديه الى دولة رئيس الوزراء مع انني عرفت السيد نوري المالكي في سوح السياسه حيث كنت اجد فيه فضلا يحمل النفس على الحق. وعندما انصرفت عن السياسه وتفرغت الى التخطيط الصحي والاقتصادي، اذا انا اراه في سوح الفكر والتخطيط كما كنت اراه قبلا في السياسه: ذكي القلب ناصع الضمير مؤيدا للمصالح العلميه في توفيقه بينها وبين المصالح السياسيه ....

فهل تاذن لي يا ابا اسراء ان اقدم اليك بضاعتي المزجاة مع التحيه والاخلاص لكم بسمتها العلميه الفكريه؟

صلاح

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

المقدمة

بسمه تعالى

ليس هنالك من شك في ان أزمات العراق التي نعاني منها-الخدميه خصوصا- تعتبر التحدي الأكبر الذي يواجه الدول الحديثة، اذ ان الانتقال الذي حدث في ٢٠٠٣ وتحول نظام الدولة التوليتارية الى النظام الحر او نظام السوق، وقد كان من المفترض ان تواكب تلك النقلة نقلة أخرى موازيه لها تلك هي تحديث القوانين الاشتراكية التي كانت سائدة في عهود ما قبل ذلك التاريخ.... كل ذلك خلق ازمة كبرى في تاصيل ثقة المواطن بالدوله والتي هي كما اعتقد القوة الفعالة في بناء اي دولة حديثة .

وليس هنالك من شك ايضاً بان المخلصين من أعمدة الوزارات العراقية واخص بالذكر وزارة الصحة ابتداءاً بمعالي الوزير د. مجيد حمد أمين وطاقمه ومن توالى على سده العمل ممن سبق من الوزراء الموقرين الذين لم يترددوا في حمل عبء تلك المسؤولية التاريخية في تلك النقلة التاريخية الكبرى . وأننا اذ نواجه ذلك التحدي تحدي تحديث الدولة العراقية واستثمار الموارد البشرية والمالية في عملية التحديث تلك فأننا نحتاج الى مقدمات اجراءية منطقية منها هو الجانب الفكري النظري للبحوث والدراسات في تحليل هذا الجانب من الخدمة او ذلك الجانب من العمل ، حيث انني أؤمن بأن الانجاز يبدأ بالفكر او بالإنسان ان شئت ان تقول وهو رأس المال الضخم الذي لا ينضب ابداً والذي يجب المراهنة عليه في بناء العراق، وهو الذي يفتح كّوة الأمل أمامي في ان أرى هنالك ازدهار لهذا الشعب .... واعتقد بأنني لم أكن متفائلا من فراغ وانما أثبتت تجارب الشعوب الأخرى التي عانت مما عانيناه في ان العقول هي التي تبني البلد وتؤمن مستقبل العائله العراقيه وهو ماكدته في مجمل البحوث التي تجدونها في هذا الكُتيب في ضرورة الاستعانة بالأخصائيين وأصحاب التجربة في تقديم الحلول العمليه والاقتصاديه للعراق سواء كان ذلك على مستوى الجامعات او على مستوى الوزارات وسواء كان أولئك الأخصائيين من داخله ام خارجه . فالعلم ليس له هوية والعقل هو الحكم الذي لا ينازع . وقد حاولت في الكتاب الذي بين ايديكم مناقشة البعض من المشاكل- كاراء انا مسؤول عنها شخصيا- التي تواجه العراق الجديد وخصوصا الجانب الصحي وبعض ازمات الوضع الاجتماعي والاخلاقي بشكل اقرب مايكون الى فتح الباب للاخرين في الدخول في هذا المجال لاثراءه وخصوصا اولئك المتخصصين في العلوم التي اشرت اليها، فلئن كنت قد تناولت اختصاصي في الشان التخطيطي للصحه والجانب الاقتصادي لهذا الجانب الحيوي، فانني اشيد بالاخرين وامل منهم الى تناول جوانب اخرى حيويه واساسيه في بناء البلد كالجوانب التكنولوجيه وبحوث الطاقه والبيئه وبحوث الاستثمار وبحوث الجوانب الثيولوجيه الحيويه وغيرها مما يستلزم التوجه له. هذه البحوث بعضها قدمت كدراست الى سعادة السيد وزير الصحه وبعضها رفعت الى الاحهات التشريعيه في الدوله وبعضها تم تداوله مابين المهتمين بالشان العراقي ، وقد وجدت انه لمن الحممه ان اقدم ذلك في كتيب يتناوله الاخرون ليدلو بدلوهم ولكي نتبين مكامن الخطا في مسيرتنا التي هي مسؤولية الجميع في رفدها وتقويمها.

صلاح شبر

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الية صناعة القرار في الوزارات العراقيه

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

تعتبر القياده (Leadership) الجزء الرئيسي في مسيرة انجاز الاعمال وتحقيق الاهداف سواء كانت تلك الانجازات على مستوى الشركات او على مستوى المؤسسات الحكوميه او غير الحكوميه. مهمة القائد تعتبر كبيره لانها الجهه التي تصنع القرار وتتحمل المسؤوليه وتواصل التنفيذ وتتابع العقبات التي تعتري مسيرة التنفيذ. ولئن اختلف علماء الاجتماع

والسياسه في دور القائد في عملية صناعة القرار فان علماء التجاره والاقتصاد لم يختلفوا على ذلك من حيث الخطوات ومن حيث الاستراتيجيه واعتبروا القائد يمثل الثقل الكبير في نجاح الخطه الاقتصاديه او الانمائيه في المشاريع التي تتبناها تلك المؤسسات........ ولذلك انقذ Lee Iacocca كرايسلر من افلاس محتم في بداية الثمانينات ونقلها من تلك المرحله الى المرحله التي اصبحت الاولى في المبيعات.

في وزارة الصحه وفي كثافة اعمال قادة الوزاره قد يحلو لنا او نستبسط في ان نترك للعاملين معنا في صناعة القرار او تكوينه لنا بالصوره التي يراها ذلك الموظف في مكتبنا في الوقت الذي تغيب القدره الواقعيه وبعد النظر في قرارات ذلك الموظف ويخرج القرار موقع من قبلنا وكانه مصنوع في داخل عقولنا وفي مختبراتنا الفكريه.

في العراق غالبا وفي ظل النظام الوظيفي الحكومي الذي لايلزم الموظف مسؤوليات تبعات القرار ولم يدربه في ذات الوقت على طريقة والية صناعة القرار، نجد ان الموظف يتبع الطريقه العبثيه في اتخاذ الراي او صناعة القرار ولايكلف نفسه عناء البحث والتقصي في دراسة مستقبل القرار الذي سوف يتخذه ، في ظل غياب كامل للمسؤوليه التي يتوجب عليه تحمل اعبائها وتبعاتها.

وعليه وانطلاقا من ذلك فانه من المنطقي ان نمارس طريقين مهمين اولهما اني والثاني مستقبلي:

- الطريق الاني ان لانعهد في صناعة القرار الى الموظف الذي يعمل في مكتبنا او دوائرنا ان نتبنى قراره لكي يكون هو القرار النهائي، وانما علينا ان نستمع له جيدا وان نستفيد من النقاط الايجابيه التي اعتمدها في صناعة القرار ، وكذلك نستمع الى الموظف الاخر والثالث وهكذا بعدها يكون دور القائد في جمع مفردات الراي وصناعة القرار الذي ليس بالضروره ان يكون موافقا للراي المطروح من قبل هذا الموظف او ذاك....... فالموظف غالبا مايرى الامر من زاويه واحده بينما القائد يراها من زواياها المختلفه . والامثله على ذلك كثيره وربما انتم الاقدر على ادراك ذلك.
- الطريق المستقبلي.. هو تدريب موظفي المكتب او الاستشاريين المحيطين بنا على الية صناعة القرار وعملية تحمل المسؤوليه في تبعات القرار.... ولكي ندرب موظفينا على ذلك هنالك بعض النقاط المهمه التي يستوجب توفرها في شخصية الموظف منها:

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

١. توفر صفة العمليه، ومفهوم السببيه في تفكير الموظف
٢. الرغبه في التطور وفي تلقي المعلومه
٣. الجانب الشخصي مثل الوطنيه والحرص ورفعة النفس والعصاميه
٤. المواصله الدائمه لدى هذا الموظف والحرص على القراءه والمتابعه
٥. ان لايكون من الموظفين الذي طردوا من دوائرهم التي كانوا يعملون بها سابقا ولجاؤا الى هذا المكان، فالتاريخ مهم ومسيرة الانجاز قضيه اهم للاشخاص الذين نعتمدهم في مكاتبنا للمساعده على صناعة القرار. فليس من باب الحكمه ان افسح المجال لموظف ما استغني عن خدماته في دائره من دوائر الوزاره لسبب او لاخر ان اضعه في موضع صناعة القرار واترك له مساحه وضع لبنات القرار..... نعم قد استعين بهذا النوع من الموظفين في العمل الروتيني او الاعمال الاخرى في المكتب ماعدا مركز صناعة القرار.

ولكن السؤال الذي من الممكن ان يثار هو هل من المفترض ان تكون قراراتنا فرديه اواحاديه؟ وهل يتوجب في مثل هذه الحالات ان لانشارك الاخرين في وضع بدايات صناعة القرار؟ وهل هنالك من حل لهذه المشكله؟

اعتقد وحسب خبرتي في الوزاره بان هنالك طاقات متوفره ومنتشره في دوائر الوزاره ، بعضهم تعرفت عليهم وبعضهم لازالوا غير معروفين لدينا. وان احدى صفات القائد هو اكتشاف تلك الطاقات المغموره وبث روح الثقه في نفوسهم واشعارهم باهميتهم في مسيرة الصحه ، وعندئذ سيكون لدينا مركز استقطابي يتجمع فيه تلك الشخصيات لاغناء

المسيره الصحيه العراقيه، بعكس النموذج الاول الذي ترى ان كل المتلكئين في الاداء يجتمعون في مكان يعتقدون من خلالهم ان ذلك سيكون ملجئا لضعف ادائهم او لاغراضهم الشخصيه الخاصه.

ارى في ختام حديثي هذا ان نحاول في عملنا في الوزاره ان ننبه الى مثل هذه القضايا في جلب انتباه المسؤولين الى خطورة هذا الامر ، كما في نفس الوقت فاننا سنعالج موضوع فسح المجال للطاقات الخلاقه لتقديم الخدمات املا في اثراء المسيره الصحيه بما نتمكن في سبيل تقديم افضل مانتمكن من الخدمات الى المواطن.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

دور المستشاون في صناعة الرأي في الوزارات العراقيه

(وزارة الصحة نموذجا)

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

تحرص الكثير من الشركات العالميه الكبرى ودوائر الدوله المتقدمه كامريكا واوربا واستراليا في تبني فكرة الاستشاريين في الاستعانه بهم على بناء المشاريع الكبرى المفصليه في مسيرة الشركه او مسيرة الوزارات، حيث يقال في الغرب بان الدوله تبنى على اكتاف الاستشاريين وان المدراء والمدراء التنفيذيين هم الجيل الثالث في البناء بعد الرئيس والمستشار.

وقد سارت كل الشركات العملاقه الكبرى والمؤسسات الصحيه في امريكا وكندا (وهو ماطلعت عليه شخصيا) على الاهتمام بهذا الجانب واعطاءه اولويه كبرى حيث اعتبرتها انا في البدايه وكنت القادم من الشرق الاوسط بان ذلك جنون من قبل تلك الشركه او تلك الوزاره في اعطاء مرتب الى المستشار يفوق باضعاف مرتبات المدراء والتنفيذيين، كما وجدت بان تلك الشركات العملاقه مثل GM،Microsoft ، McKenzie ، JP Moragn Bank ، Pfizer Canada قد جلبوا مستشارين من كافة انحاء العالم وتوفير اجواء تكاد تكون خياليه امام تقديم المشوره والخبره الى الشركه، فرئيس الشركه غالبا عندما يتقاعد يتحول الى مستشار والرؤساء الامريكان وغيرهم من الاسماء الكبيره كلهم يعملون في دائرة الاستشاريه للشركات العالميه الكبرى.

ولكن السؤال الكبير هو ماهي القوه الكبيره التي يمتلكها المستشار لكي يتمتع بهذه المنزله لدى الشركه ؟ ولماذا تحرص المؤسسات الكبرى في العالم على الاستعانه بهذا النوع من الخدمه في عملها....؟ وهنا احب ان اقدم لحضراتكم راي المتخصصين في الشان الاداري، رايهم في دور المستشار في رفع مستوى المؤسسه:

١. اهم مايميز المستشار هو انه (طرف ثالث) (Third Party) وهذا يعني بانه ليس الشخص الذي خطط ونفذ العمل او الشخص الذي مول العمل ماديا، وهما الطرفان المستفيدان من ذلك العمل اولا، والتي غالبا مايكون رايهم منحاز لما فكروا هم به....... سواء كان الانحياز متقصدا ام انه غير متقصد، اذ ان سمه من صفات الانسان في تقديره لنفسه او لجهده، وهو بهذه الحاله سوف لايرى الا الايجابيات في رايه هذا .... اما الاستشاري فان دوره هو تقديم الراي بكل حياديه واستقلاليه لانه ليس منحازا لراي او فكره معينه ومن السهوله عليه ان يميز نقاط الخطا ونقاط الضعف في الخطه في مارسمته الشركه او مدرائها التنفيذيين.

في القانون الدولي يسمى الجانب غير المستفيد (Third Party) ، ففي الوزارات العراقيه ولناخذ وزارة الصحه على سبيل الفرض، فاننا نرى بان العمل الذي ينجزه المدير العام او فريقه التابع له فانه يرى فيه كل الصحه لابسبب الاستئثار بالراي ربما، وانما بسبب ان قناعاته وطاقاته اوصلته الى هذا النوع من الانجاز، وذلك على حدود المعرفه التي يملكها والتجارب التي يتحلى بها، دور الاستشاري هنا ياتي من الجانب الهادئ الذي يتمكن فيه ان يجلب انتباه ذلك المدير العام او فريقه الى الجوانب التي اهملت او الجوانب التي يتوجب النظر اليها والتي كانت غير واضحه اثناء فترات التنفيذ.

٢. وعملية الاستشاره لاتشمل فقط الدرجه الوظيفيه وانما تشمل معظم المشاريع الكبرى التي تقوم بها الوزاره او الشركه على سبيل الفرض: بناء المستشفيات، عملية الصرف، بناء المراكز الصحيه المتخصصه، النظام الصحي، عمل الجانب التمريضي، الخطه الاستراتيجيه للوزاره، ادارة المؤسسات الطبيه، الجانب المحاسباتي لكل مؤسسه...

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الخ. فالانسان في طبعه وعندما يقتنع بشئ ما فانه غالبا مايعتقد بانه القادر على الانجاز وباحسن صيغه من صيغ العمل، فعندما كنا نتناقش في موضوع المستشفيات الحديثة الانشاء كانت الجهه المسؤوله عن الانشاء ترى الامور من زاوية البناء فقط ، وهو من حقها لان مجال اهتمامها هو البناء حيث انها لم تتمكن ان تنظر الى الجوانب الاخرى المهمه في المشروع مثل، الجانب المالي للشركه المنفذه، الجانب الفني وقدراتها في الماضي، الجانب الابداعي، جانب الاجهزه الطبيه...الخ وهو ماكلف العراق الكثير من العقبات في مشروع المستشفيات السابقه التي احيلت في سنة ٢٠٠٩، وعندما اسال هل ان تلك العقبات كانت بسبب اهمال من القسم الهندسي او الانشائي. الجواب بالنفي وانما الخطا في عدم تقبل فكرة المكتب الاستشاري منذ البدايه ، مع انه اسلوب متبع في كل المشاريع التي تنفذ في العالم .

٣. عمل الاستشاري غالبا هو توفير الجهد والمال لانجاز المشاريع سواء كانت مشاريع ماليه او مشاريع علميه، فمراكز البحوث ومراكز الاداره يقوم مستشاروها بتقديم الاستشاره الى الوزارات او المؤسسات ، اذ في النهايه اثبتت التجارب بان المال المدفوع الى الاستشاري-مع كثرته-قد وفر على تلك المؤسسه الكثير من المال والوقت بسبب الخبرات التي قدمها قبل واثناء وبعد التنفيذ.

٤. الان في وزارة الصحه الاعمال التي يتم القيام بها تدرس وتنفذ وتقيم من نفس الدائره وهو سياق غير عملي وهو احد اهم الاسباب لفشل الكثير من المشاريع التي تولتها الوزاره، فالتخطيط عنصر مهم جدا من عناصر النجاح والفكره الاستشاريه هي احدى اهم اركان التخطيط الناجح. ولذلك اقترح على سعادة الوزير ان يكون الراي الاستشاري متوفر في سياقات كل الاعمال التي تتبناها الوزاره.

٥. اين نحتاج الى راي الاستشاري؟: كما نعلم ليس هنالك من استشاريون في وزارة الصحه ماعدا مركز واحد بدرجه خاصه، كما ان هنالك خبراء وهم قد يقومون ايضا بعمل المتشار مع ان مجال اختصاصهم مختلف عموما في نطاق العمليات للشركات الكبرى فالخبير هو من يساعد على التنفيذ، اما الاستشاري فهو من يقيم المشاريع او الاعمال فكريا. وهنالك ايضا بعض المراكز المحدوده لاشخاص قد يتم الاستعانه بهم لتقديم مشوره او راي في مشروع او عمل ما. ولكن درجة المستشار يجب ان تتحلى بصفات اساسيه اهمها الخبره الواسعه والمعمقه في الشان المعني او الاختصاص المنشود لاتقل عن ٢٥ سنه او اكثر وبشكل عملي لا بشكل نظري اي بمعنى اخر ان على الاستشاري ان يكون قد امتلك فعلا خبره عمليه في ممارسته لاختصاصه. وتقديري لحاجة الوزاره هنالك حاجه الى نوع من الاختصاصات المهمه ولكن ضمن النطاق التخصصي ولكي اميز بين الاسماء سوف اعطي تسمية الخبراء الى هذا الصنف الذي يعمل بتعاقدات (Part time) منهم:

- خبير بالاجهزه الطبيه الكبيره
- خبير اجهزة المختبر
- خبير مشاريع البناء
- خبير تاهيل المستشفيات الموجوده
- خبير للمستشفيات الجديده
- خبير للتخطيط الصحي
- خبير للقانون الصحي
- خبير للجانب التكنولوجي وال (IT)
- خبير للتجهيز والتوزيع
- خبير ادراة المستشفيات

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- خبير التمريض
- خبير الاطباء
- خبير اطباء الاسنان
- خبير الصيادله
- خبير ذوو المهن الطبيه
- خبير التطوير والاستثمار
- خبير البحوث الطبيه
- خبير هيئة الغذاء والدواء العراقيه (Iraqi FDA)

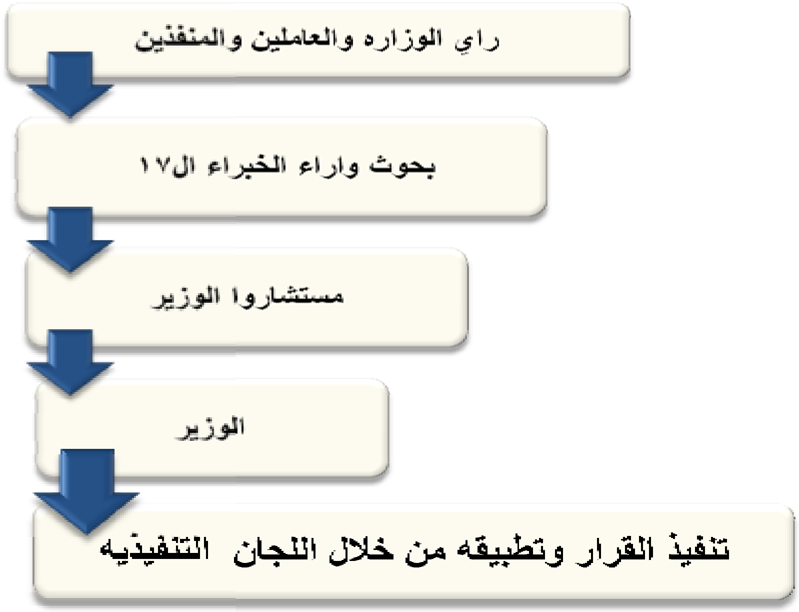
اما على مستوى الاستشاريين الخاصين بسعادة الوزير والتي اراها ان تكون كالتالي وهم من الدرجات الخاصه التي يقرها مجلس الوزراء وهؤلاء يؤدون دور انتقال الخبره من جيل من الوزراء ال جيل اخر كما هو المعتاد في سياقات الدول وسياقات الوزارات، اذ ان الاستشاري هو الذي يكون امينا على الخبره التي تنتقل من موظف الى اخر.... وعليه فانني اعتقد ان يكون هنالك مركزان للمستشار:

§ مستشار للادويه والتجهيز بشكل عام
§ ومستشار للاداره العامه وتنظيم شؤون الاعمال

في ذات الوقت يكون في الوزاره هيئه للخبراء تتكون من العدد السابق (١٨ خبيرا) والتي من الممكن ان تكبر او تقل حسب الحاجه للاختصاصات المطلوبه في عمل الوزاره...... ودور الخبير هو القيام بالبحوث وجمع المعلومات وتقديم دراسه بشان القضايا التي يتطلب العمل عليها ، وتتصل هيئة الخبراء بمكتب المستشارين الاثنين والذي بالتالي يتقدم الراي المتكامل اسبوعيا للسيد الوزير ليتخذ الراي الاخير اعتمادا على المعلومات التي قدمت له وبعد مناقشته.

الوزراء في الوقت الحالي يقومون بانفسهم بمناقشة المشاريع والرؤى وهؤلاء في الواقع دوما مايرون الامور بمنظار الرؤيه التي وضعوا برنامجهم العملي عليها ، اما دور الخبراء فهي الشموليه في الدراسه وفي الرؤيه ومن ثم تقديمها الى السيد الوزير مع الاراء التي يرونها متناسبه مع كل ماقدم لهم من جهتي العمل وجهة الخبره،وهذا معناه ان صناعة القرار ستمر باربعة مراحل هي:

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com



في هذا السيناريو سيكون دور الوزير هو وضع السياسات الاستراتيجيه المهمه للوزاره بعد ان يكون قد امتلك المعلومات العلميه الخاصه التي تمكنه من اتخاذ القرار المناسب للزمن المناسب.

<u>دور رئيس المؤسسه في العمل:</u>

اثبت التجارب الاقتصاديه والاداريه والبحوث العلميه الخاصه بهذا الجانب على الدور الرئيسي الذي يلعبه الرئيس او الوزير في مستقبل وعطاء مؤسسته ، وقد اعطى البعض من اولئك المتخصصين قيمه لاتقل عن ٥٠% من ثقل المسؤوليه والنجاح او الفشل الذي تصاب به المؤسسات الاقتصاديه والاداريه في الدول المتقدمه. ولذلك ترى ان تلك المؤسسات تحرص اشد الحرص على اختيار تلك الشخصيه بما تملكه من قدرات وطاقات، وبالمقابل فان الشركه تفتح امامه الميزانية ليضع راتبه على بياض، باعتباره عنصر مهم لحياة المؤسسه وبدونه لايمكن ان يستمر العطاء والارباح.

وامامنا تجربة منقذ كرايسلر للسيارات (IaCocca) ودوره في انقاذ تلك الشركه من افلاس محتم في بداية الثمانينات، وكذلك تجربة (Bill Gates) في قيادة اكبر شركه في العالم وهي مايكروسوفت وقدرته على الاداره الكبيره والناجحة لكي تصبح اليوم من اهم شركه في العالم على الاطلاق........ وهكذا امامنا اسماء كبرى اخرى يمكن ان نتمثل بها في اهمية القياده ودورها في مسيرة هذه السفينه الضخمه العملاقه من الموظفين والاداريين والخبراء والعمال وغيرهم.....

وزارة الصحه عباره عن مؤسسه كبيره ضخمه تم استيراثها لسعادة الوزير د. امين بسبب الوضع الدولي والقطري ضمن المعادله السياسيه التي يتوجب على الكيانات السياسيه القيام بدور البناء ، ولكن بالتاكيد ليس امام السيد الوزير الا ان يقبل بالارث الحالي مع ثقل مسؤوليته وضخامة المشاكل التي تراكمت منذ عقود من الزمن حتى اصبحت وزاره مترهله صعبة الحركه والعطاء تنخر فيها الامراض التي تعيق حركتها وانطلاقها... ولكن هل ان ذلك يعفي القياده من اكتشاف مبادره للاصلاح او لترشيد المسيره؟ بالتاكيد لا ، بل ان ثقل المسؤوليه وعمقها هو تحدي كبير للكيان السياسي وللوزير بالذات لكي يثبت بانه قادر على ماعجز عنه اخرون (بشكل عام) ، وهو تماما ماتحدث عنه ومارامي الى الاشاره اليه في دور

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الرئيس او الوزير في قيادة دفة السفينه في وسط الامواج المتلاطمه.... ولعلي اضع نقاط هامه امام سعادة السيد الوزير في هذا الخصوص واقترح بما اقترح به الاخصائيون في عالم الادراه وهي توفير اركان ثلاث :

- الهدف او الاهداف الاستراتيجيه القريبه او البعيده (Clear vision)
- تهيئة القوى العامله المتدربه والخبيره (Skilled Team)
- القياديه (Leadership)

في وزارة الصحه وبسبب الظرف السابق والظرف الحالي وبسبب الوضع المحاصصاتي التي يعيشها البلد برزت عوامل كثيره لم تكن بالحسبان، واهمها هو غياب الركنين الاولين في معادلة المسيره وهي مانلاحظه بشكل واضح وجلي، والذي يتطلب المبادره العاجله من قبل العنصر الثالث وهي القياديه التي يقول عنها اخصائيوا الادارة بانها تحمل ٥٠% من الثقل، والتي تتمكن بعمق خبرتها ان تستوعب النقائص التي خلفها تينك الركنين ، وهو بالضبط ماحاول ان اؤكد على اهميته ، اذ انه تحدي كبير لسعادة الوزير في النهوض بهذه المؤسسه المهمه في حياة العراقيين والتي اراها من اهم واخطر من اي مؤسسه اخرى باتجاه الخدمات المقدمه الى المواطن.

ان التحديات التي تواجه السيد الوزير الان قد احصرها في نقاط قليله:

- تحدي الخبرات وقلتها وهو مايمكن معالجته بالاستعانه بخبرات خارجيه
- تحدي ضخامة الكادر وهذا ممكن معالجته بفتح مصالح تجاريه متفرعه من الوزاره كالمشاريع التي ذكرتها اعلاه
- تحدي التجهيز وهو مايمكن حله من خلال الايعاز الى شركات متخصصه في هذا الجانب ان كان من ناحية الانتاج او من ناحية التوزيع.
- تحدي التخطيط المالي وهو مايمكن الاستعانه بخبراء من مؤسسات معروفه عالميا .
- تحدي الابتعاد عن الروتين اليومي للوزير والاشتغال بصغائر الامور وهذا ممكن حله بالاستعانه بالمستشارين وهيئة الخبراء التي تحدثت عنها انفا.
- تحدي المحاصصات الحزبيه في الوزاره وهذا من الممكن حله برفع مستوى اولئك المحسوبين على الجانب المحاصصي ومن ثم معالجته تدريجيا
- تحدي كيماديا وهو امر قد يكون من اسهل الامور في الوزاره بسبب تطبيق التجربه ونجاحها في اقطار كثيره من العالم والاستفاده منها.
- تحدي النقص في الخدمات الطبيه وهو الذي يمكن علاجه بمشاركة شركات عالميه في مؤسساتنا الصحيه ، تلك لاتي تتمتع بخبرات واسعه.
- تحدي السيطره النوعيه (Quality Controls) في مؤسساتنا الصحيه وهو امر لايختلف عليه اثنان في سهولة المبادره اليه وذلك باستدعاء متخصصين من الشركات العالميه لحل الامر.
- تحدي النقص التكنولوجي وربط المؤسسات الصحيه الكترونيا، وهذا ايضا ليس هنالك من صعوبه في توفيره من خلال شركات عالميه عملاقه.

وهكذا نرى وعندما نسطر كل التحديات التي يواجهها الوزير بانها عباره عن اشياء تحتاج الى تخصصات ، وبعكسه وفي غياب تلك الخبرات والتخصصات فان المشكله تتفاقم وتكبر وتتحول الى حاجز كبير امام انجاز مشاريع اخرى...... ففي وزارة الصحه ومن الاشياء التي تثير تعجبي واستغرابي هو ان الكل يتحدث عن كل شئ وكان الكل خبير في كل تلك التخصصات وهو امر في غاية الغرابه، ولم اجده في اقطار العالم الاخرى الا في العراق. فليس من الضروري ان يكون الوزير متخصصا في كل تلك الجوانب التي تهم الوزاره ولا اي قائد لمؤسسه كبرى لان عقل الانسان محدود مهما اوتي من قوه ومن ذكاء،،،، وانما دور الوزير هو نقطتان:

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- امتلاك المعلومه الصحيحه غير المشوشه والتي تسمى (العلميه) والتي لايمكن الحصول عليها الا من اصحاب الاختصاص
- صناعة القرار استنادا على تلك المعلومه (حتى وان كان خاطئا)

فان قوة القرار هو من قوة المعلومه ورصانتها وبعدم توفر ذلك فان القرار سيكون اعسرا وناقصا، من المؤسف ان نجد بان ظاهرة الاجتهاد غير المبرر من قبل الكثير من العاملين في الصحه ورفع تلك الاجتهادات الى السيدٍ الوزير في الوقت الذي لايكون رايهم الا اجتهادا شخصيا خالي من الاسس العمليه والدراسه مثل على سبيل العموم لا الحصر: شراء دواء ما، اقتناء جهاز ما، بناء مستشفى، تدريب كوادر، تعيين شخص بدرجه متقدمه، صرف اموال على المشاريع....الخ من المشاريع الكبرى والخطره التي الت ربما كلها الى فشل بسبب الاجتهاد الشخصي لمن هم ليسوا في محل الاجتهاد والاختصاص، فالكثير من الاخوه في الرعيل المتقدم في الوزاره والذين يصنعون قرارات كالتي ذكرتها انفا ولنقل اختيار دواء فان هذا الاختصاص هو من اهم الاختصاصات التي تهتم بها دول العالم، وهو اختصاص يحتاج الى خبره كبيره، وهنالك في جامعات العالم من يقدم ذلك الاختصاص فقط ضمن دراسه قد تطول ثلاثة او اربعة سنوات ، وهكذا بقية الاختصاصات مثل ادارة المستشفيات، ادارة الاجهزه المختبريه، ادارة الاموال...ألخ. وقد كنت قد قدمت دراسات الى حضرة السيد الوزير اسميتها (Case Studies) اوضحت فيها من الواقع على الارض المشاريع التي فشلت بسبب غياب التخصص العلمي في ادارة موارد الوزاره.

كلي ثقه وامل في التمكن من تجاوز العقبات واحترام راي المتخصصين والخبراء واعتماد العلميه في مسيرة الصحه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

مراكز خدمات المواطنين

Customer Services

دليل سير معاملات المواطنين في وزارة الصحة

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

رفعت الامانه العامه لمجلس الوزراء كتابا الى الوزارات مؤكدة على ضرورة وضع استراتيجيه فعاله لتسيير معاملات المواطنين في تلك الوزاره، وقد احببت ان ادلو بدولي في هذا الاختصاص لاقدم دراستين تناولتا هذا الجانب المهم من مسيرة اي مؤسسه خدميه سواء كانت تلك المؤسسه عامله على المستوى الحكومي المستوى الخاص.... وهنا أحببت أن أشارككم في الموضوع وابدي رايي فيما يخص مستقبل الوزاره ومستقبل الخدمات التي تقدمها الدوله الى المواطن العراقي....... معظم شركات العالم الكبرى وبالخصوص الشركات المحترمه التي لها باع طويل في السوق العالميه ، وكذلك المؤسسات الحكوميه التابعه لدولة ما سواء كانت تلك الدوله من الدول الاوربيه ام الامريكيه ام الشرقيه المتطوره بما يسمى العالم الثاني مثل ماليزيا والهند وتايلاند..... تلك الدول تبنت مفهوم (خدمة الزبائن)

Citizen Services

وهي من الاختصاصات التي تدرس في الجامعات وفي المعاهد نظرا لانها برزت في الفتره الاخيره من القرن الماضي بانها من اساسيات الربح والترقي فيما يخص القدرات والانتاج، فدخلت هذه الخدمه في المعايير العالميه مثل معايير ISO التي تعتبر المقياس التي يتوجب على المؤسسه او الوزاره اتباعها لكي تنال شهادة الممارسه او شهادة التعامل التجاري. ففي السابق كان موظفوا خدمة المواطنين من الشهادات المنخفضه او اولئك الذين لايملكون مؤهلات علميه ومؤهلات وظيفيه، اما الان فان الموظفين العاملين في خدمة الزبائن هم من المتخصصين ومن اصحاب الطاقات والشهادات، اذن ظهر في عالم الاقتصاد بان هذه المراكز في المؤسسات تلعب دورا رئيسيا في ارضاء الزبائن او العملاء Customer Satisfaction لان علماء النفس يقولون بان النظرة الاولى First Impression ربما تجمع ماقيمته ٤٠ % من التقييم لدى الزبون او العميل وعلى ضوئها تتمكن المؤسسه من حيازة رضى الزبائن اوالمواطنين.

ولكي نغني الموضوع هذا فيما يخص وزارتنا وزارة الصحه علينا ان نحدد الاتي :

علينا ان نعرف اين نحن الان؟
وماذا يجب ان اعمل؟
وماذا اتوقع ان يكون؟

وعلى ضوء ذلك يتوجب على وزارة الصحه ان تمتلك الرؤيه الواضحه لخطة تقديم الخدمه الى المواطن العراقي والتي كما اعتقد انها من اهم الخدمات المقدمه الى المواطن العراقي بسبب حساسية موضوع الصحه وعمق الحاجه للحصول على التطبيب وكل مايخص شعوره بالامان من المرض.

<u>اين نحن.....؟</u>

نحن الان وكما يعلم الكل لانملك خطه ولانملك رؤيه واضحه لكيفية تقديم الخدمه الى المواطن في وضع لايحسد عليه والذي يمكن ان اشيرالى عمومياته مع الاعتذار على صراحتي المنفتحه....

- عدم وجود موظفون كفوؤن اداءا وصفاتا لاستقبال المواطن
- غياب الرغبه الحقيقيه لدى الكثير من الموظفين في حل مشاكل الناس، بل ان الكثير منهم يعقد الحل على المواطن بشكل كبير وكانه ينوي ازعاجه.
- غياب الجانب الخلقي (العربي والاسلامي والاجتماعي) لدى الكثير من موظفينا في التعامل مع حاجة المواطن، هذا مع حالة الاستعلاء والاستهزاء بالمواطن مع غياب كامل لتوقع العقوبه لدى هذا الموظف.
- التاجيل غير المبرر لمعاملات المواطنين ونقله من دائره الى دائره ومن غرفه الى غرفه مع غياب هذا الموظف واهمال الاخر وتمتع الاخر باجازه، واشتغال الرابع بالحديث مع زملائه ومال الى ذلك من الامراض الموجوده في وزارتنا.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- غياب الاحترام الكامل وغياب الابتسامه وغياب المفاهيم الخلقيه البسيطه التي هي من صلب العادات العربيه فضلا عن العادات العائليه والاسلاميه. واشعار المواطن بانه جاء ليستجدي من هذا الموظف او ذاك.
- تفشي الرشاوي وتفشي الابتزاز (مع انني لم اراها بعيني) ولكنها اصبحت ظاهره مشاعه يعرفها القاصي والداني.
- غياب الكفاءه لدى الموظف الذي يتعامل مع الموظف وغياب مقاييس التقييم الحقيقي لموظفي الوزاره وقدراتهم في الاداء بحيث صارت ورقة الاداء السنوي او الشهري روتين ثابت لكل ماهو (جيد جدا).

ومما يؤسف له ونحزن لوجوده هو ان هذه الظواهر لم تكن مقتصره على صغار الموظفين وانما صارت ظاهره متاصله في الكثير من كبار موظفي الوزاره ، وكان الذي لايحسن التكبر والاستعلاء هو موظف ضعيف او قليل الخبره.
امام هذا الواقع علينا :

- ان نكون واقعيين في التشخيص
- ان نعترف باخطائنا نحن اعمدة الوزاره باننا احد اسباب انتشار هذه الظاهره
- ان نكون جادين في العلاج، وان نرفع التردد والخوف من التغيير
- ان نمتلك قوة التنفيذ حتى في الخطوات الجريئه (الجراحيه)
- ان لانتعامل مع هذه الظاهره من المنطلق الشخصي الضيق، وانما ننظر لها كداء عام قد نكون نحن احد المصابين به لان حالته صارت كما يسمى في علم الطب (Outbreak)
- ان نضع خطه مبرمجه علميه من اصحاب الاختصاص والادراك من الذين لهم تجارب في معالجة مثل هذه الحالات من الامراض الوظيفيه.
- ان نكون عمليين وان لانعتقد بان العلاج ياتي من الخارج... بمعنى اخر ان العلاج سوف لايكون بقرار يصدره المسؤول الحكومي، وانما هي عباره عن برامج يتبع بعضها بعضا تبدا بالموظف اولا وبنظرته الى الدوله والى الوزاره والى المواطن.
-

<u>الهدف.........</u>

اننا في وزارة الصحه وعندما نمارس واجبنا الادائي والعلمي فاننا لانقدم اكثر مما تقدمه بقية المؤسسات الصحيه الحكوميه في العالم فيما يخص خدمة المواطنين وقضاء متطلباتهم ..... فالمواطن العراقي يحتاج الى خدمه وفرتها له قوانين الدوله فيما يخص حقه في المواطنه وفي الصحه التي كفلها لهم القانون... بمعنى اخر فان الموظف في الوزاره عندما يقدم تلك الخدمه الى المواطن فانه لم يقدمها تفضلا ام او منة عليه، وانما هو واجبه كجزء من حق الوزاره عليه في تقديم الخدمه الى المواطن العراقي، وربما يذهب البعض بشئ اكبر من ذلك في القول: *بانني موظف بسببك ولولا انت لم اكن موظفا ولي مخصصات ماليه من الدوله فصاحب الفضل هو المواطن وليس الموظف*.......... كما ارى ان اي تقصير يصدر من الموظف في وزارة الصحه فان المواطن سوف يلقي باللوم على الدوله بمؤسساتها المتمثله بالسلطه التنفيذيه والتي يجد المواطن نفسه بان تلك السلطه قد سلبت حقا من حقوقه والتزاما من التزاماتها تجاهه، وهو مايدعوه الى سلوك طريق كره النظام وكره الدوله والذي قد يقود الى طرق اكثر عنفا في الحصول على تلك الحقوق ، او ربما يقع فريسه الى افكار وتوجهات تبرر له العمل الارهابي المعادي للدوله.
من هذا المنطلق نقول بان هدفنا في الوزاره بما يخص المواطن هو:

توفير الجو الصحيح للحصول على الخدمه الصحيه المتكامله وتحقيق حقه فيما ضمنها له الدستور

<u>ماذا يتوجب عمله.... او الخطه العمليه لتحسن الخدمات المقدمه للمواطن......؟</u>

كما ذكرت في المقدمه هنالك تقصير كبير من قبل الوزاره فيما يخص انجاز معاملات المواطنين والتي تتطلب ان يتم وضع خطه عمليه لتطبيق هذا الامر:

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

١. خطة الوزاره: هنالك اعداد كبيره تصل الى الوزاره من المواطنين تتوزع اهتماماتهم مابين الجانب العلاجي،الجانب التوظيفي، الجانب التجاري مع كيماديا، الجانب الطبي لموظفي الوزاره ومراجعة معاملاتهم في النقل والحيف الذي وقع عليهم...الخ.

لقد تم وان رفعت برنامجي لمعالجة هذه الحاله..... رفعتها الى السيد الوزير السابق المحترم ، ثم الى سعادة السيد الوزير د. امين الموقر والتي كانت تضم برنامجا متكاملا للقيام ببرنامج (خدمة الزبائن)

فناء مدخل الوزاره يتحول قسمين بعد رفع الغرف الجانبيه للصادره والوارده والبداله والدفاع المدني ويتحول الى فراغ واسع يوضع فيه على الجانب الايمن طاولة استقبال طويله ٢٠ متر تقسم الى حسب دوائر الوزاره الماليه، كيماديا، الادرايـة، مكتب الوزير، الفنيه، الصحه العامه...الخ. خلف تلك الطاوله غرف صغيره ربما عددها ١٠ او اكثر من الزجاج لاستقبال ومحاورة المواطن في حاجته التي جاء من اجلها. كما توضع على كل قسم من الاقسام المذكوره اعلاه لوحه رقميه مقسمه تبين وقت الدور الذي جاء به المواطن بالاضافه الى القسم المقصود وذلك حسب الحرف الاول لكل دائره مثلا (T for technical Dep وهي الامور الفنيه)، وهكذا يتم اعطاء ارقام الى كل مواطن يصل الى الوزاره حسب احتياجه الى كل دائره من الدوائر في الوزاره.

- وضع نظام كومبيوتري (Customer Services Software) يربط كل قسم من تلك الاقسام التي في المدخل لدوائر الوزاره حسب اختصاصها ، في الوقت الذي يدير المنضده الخاصه بتلك الدائره من قبل موظف من تلك الدائره.
- يتصل ذلك الموظف الخاص بالدائره (T) بدائرته عن طريق الكومبيوتر لتحضير كل المعاملات والاوراق الخاصه بالسيد فلان المواطن ان كان قد راجع الوزاره من قبل او انه شخص جديد وله طلب في الوزاره.
- ينزل احد الموظفين من تلك الدائره الى مركز خدمة الزبائن وبيده فايل المواطن او تعليمات او مايساعده على انجاز معاملته ومقابلته في الغرف الزجاجيه الجانبيه ثم التزام كل مايتعلق بحاجته من هذه اللحظه ولحين الانجاز ثم ادخال كل المعلومات على صفحة الكومبيوتر.
- تدريب مالايقل عن ١٠ اشخاص من نفس المديريه على برنامج خدمة الزبائن من الناحيه التكنولوجيه واللوجستيه ، وقد يمكن ان نستعين مثلا بمعهد (MIC) لاستحداث برنامجا للتدريب.

في هذه الحاله سنكون قد حققنا الكثير من الانجازات فيما يخص رضاء المواطن وانجاز معاملته وايقاف زحف المواطنين الى غرف الموظفين وغيرها من الامور الامنيه وما شابه.

٢. المستشفيات: يتم في فنائها ماهو شبيه لما ذكرته اعلاه مع تغييرات في طبيعة الخدمه المقدمه، وكنت قبلا قد قدمت برنامجا للمراكز الصحيه والمستشفيات لمعالجة قسم خدمة الزبائن (مرفق) وملخصه هو:

- تكون هنالك طاوله نصف هلاليه في وسط باحة المستشفى يجلس خلفها مالايقل عن عشرة موظفات والافضل ان يكن تمريضيات كل منهم يمثل قسما من الاقسام في المستشفى ، وفي اعلى الطاوله لوحه رقميه حسب عدد الاقسام في المستشفى، ثم يجلس المواطن ينتظر دوره حسب اختصاصه.
- في الباحه ايضا ٢٠ غرفه تتوزع على المحيط لفحص المرضى من قبل الاطباء قبل الاحاله الى الاقسام المعنيه والتاكد من الحاجه في ذلك.
- كل ذلك يتم العمل عليه من خلال كومبيوتر وبرنامج متخصص (Patient Record Software) كما ان هنالك في نفس الوقت اله صغيره لطبع اسم المريض على قطعه بلاستيكيه تقدم كهويه الى المريض لكي يستعملها في مراجعاته القادمه في هذه المستشفى.
- الذهاب الى الاقسام من قبل المراجع تكون من خلال الوان موضوعه على الارض او على الحائط لكي يستدل بها في الوصول الى القسم المعني وفي الطوابق المتعدده.
- قد من الممكن الابتداء بالبرنامج هذا على مراحل:

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- العمل على البرنامج قبل وضع البرنامجي الكومبيوتري المتخصص
- العمل على البرنامج من خلال البرنامج الكومبيوتير المعلوماتي المحدد
- العمل ضمن البرنامج الكومبيوتري الشامل

واعتقد ان لكل مرحله من وقت ممكن تحديدها والعمل عليها وذلك بعد الحوار مع الشركات المتخصصه التي يمكن الاستعانه بها في تبني هذا المشروع، في الوقت الذي احب الاشاره بان العمل على النظام المعلوماتي يتوجب ان يكون مع شركات متخصصه وليس من داخل الوزاره.

٣. <u>المراكز الصحيه في مديريات المحافظات والقطاعات وبعض الدوائر الصحيه المتخصصه:</u>

يطبق نفس برنامج الوزاره مع شئ من التحوير عليه وحسب وضع ذلك المركز .

كما يجب ان نعي بان العمل على نظام خدمة المواطن ليس من الامور السهله او التي تتحقق بين عشية وضحاها، وانما هي خطه يجب وضعها واقرارها ورصد ميزانيه لها والتحرك باتجاه تنفيذها من قبل اناس لهم القدره، فمع الاسف ارى ان الكثير من المشاريع تعطى الى شخصيه في الوزاره لها مركز وظيفي متقدم مع انه لايملك المعلومه الكافيه لتطبيق البرنامج ، فليس من قدح بذلك الموظف الرفيع ان لايعرف قضيه اختصاصيه معينه لان البشر متفاوتون في قدراتهم وفي دراساتهم وهو مايتطلب منا ان نعطي لكل اختصاص اختصاصه وهو امر اساسي وضروري لتوفير اجواء نجاح برامجنا التي نضعها لخدمة المواطن، فنحن احيانا نتصرف بشخصياتنا ونعتبرها محورا اساسيا من عملنا بينما الاساس في عملنا هو راحة المواطن فيما يحصله من خدمه صحيه من قبل الوزاره.

ان المواطن اي مواطن في العالم وعندما يتعامل مع الدوله فانه يتطلب منها ن توفر له: اربعة عوامل وهي:

الامان
الاحترام
الاستمراريه
النوعيه

وهذه في الواقع امور رئيسيه يتوجب العمل عليها من قبل الوزاره وعدم اهمالها. فليس هنالك من انجاز ناجح اذا لم يتسم بالامور الاربعه لانها كيان واحد، والمواطن العراقي هو من الشريحه التي يستحق خدمات متميزه بسبب ماعاناه من قهر فيما مضى من الانظمه السابقه.

اتمنى على الوزاره وعلى العاملين المخلصين من امثالكم دراسة المشروع بتفاصيله لكي يتم العمل عليه وتنفيذه

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الاخلاق الوظيفيه

دراسه مقارنه مابين الجانب الاخلاقي لمسؤلي الدوله قبل وبعد ٢٠٠٣

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الذي دفعني لكتابة هذا الموضوع هو الشعور بالفرق مابين الجو ضمن المحيط الوظيفي في العراق عنه في الدول الغربيه التي عملت بها عددا من السنين، كما عمل في ذلك الجو موظفون اخرون في وزارة الصحه في الوقت الذي انفتح العراق على دول العالم مابعد التغيير في ٢٠٠٣ وصارت مسالة تناقل الخبرات والمواضيع شيئا اساسيا في بناء افكار الشعوب وقدراتها، ولم تكن تلك الالتفاته هي التي دفعتني فحسب الى ان اكتب في الجانب الخلقي وانما كان السبب الاخر هو القوه الكبرى للجانب الخلقي في انجاز العمل بعدما قرات مقالا في المجله المعروفه الخاصه برجال الاعمال (Business 2000) والتي اظهرت بان الشركات المتفوقه اخلاقيا في التعامل مابين موظفيها فان القدرات الاستثماريه ترتفع بنسب تتراوح مابين ١٥ الى ٢٠% عما هو في الشركات التي تتعامل بصوره عاديه وكما هو متعارف في المجتمع.

لقد اهتمت الانظمه السابقه التي توالت على حكم العراق الى تبني نظام الاستعلاء الوظيفي كجزء من اجزاء التفاضل في المناصب ، وايضا طريقا اخرا من طرق التنفيس عن الظلم الذي يسلطه االمدير الاكبر على الموظف الاصغر وهكذا تسري هذه الظاهره من مركز الى مركز الى حين الوصول الى المواطن العادي الذي يتلقى اشد انواع الاستعلاء والاستخفاف من قبل ذلك الموظف. وقد كانت تلك الانظمه حريصه على اشعاعة هذه المفاهيم من منطلق اعطاء الهيبه الى الدوله لاخافة المجتمع او لاظهار قدرتها على التلاعب بالفرد العراقي...... وقد سمحت لي الفرصه ان اطلع على الكثير من موظفي بلدان العالم بقسميه الحر والاشتراكي فوجدت بان تلك الظاهره متاصله في الانظمه التوليتاريه ، اذ يتناسب عنف تلك الظاهره طرديا مع قساوة النظام السياسي في التعامل مع مواطنيه.

اما مابعد التغيير في العراق فمع اللاسف فاننا لم نجد هنالك الكثير من التغيير في السلوك الوظيفي باتجاه المواطن، وكذلك فيما يخص الموظف تجاه الاخر، وانما لاحظنا ان الامراض الوظيفيه الاخلاقيه لازالت ازمه في العراق، ولازالت دوائر الدوله تعاني من مشاكل غياب الاخلاق فيما يتعلق بالتعامل والقيم والسلوك..... ولايمكنني وانا اناقش ظاهرة الاخلاق مابين الموظفين العاديين في الدوله العراقيه الا ان اتناول كبار موظفي الدوله (ككل) سواء كان من هذه الوزاره او تلك خصوصا من الذين لي معرفه بهم مسبقا وبحكم عملي معهم من الطبقه المتقدمه من موظفي الدوله ومن المدراء العامون والوكلاء والمستشارين والوزراء وهو المجال الذي احببت ان اتطرق له في هذا المقال لما لذلك من اهميه كبرى على مجمل العمل الوظيفي في الدوله العراقيه ، فالاخلاق هو شئ اكتسابي مع ان البعض يراها من علماء العرفان بانها شئ داخلي ولكنني اؤمن بالراي الاول في انها سمه اكتسابيه يتعلمها الانسان من مجتمعه ومحيطه وكبار قومه في الشارع والوظيفه ومن البيت ومن الابوين ومن يلتقي بهم الانسان.

فقد كانت علاقاتي ماقبل التحرير مع الكثير ممن هم الان يعمل في المناصب العليا في الدوله تسودها روح الاخوه والموده والاخاء وهو ماتعودنا عليه في حياتنا واخلاقنا التي اكسبتها ايانا اما ظروف الصراع مع الديكتاتور، او من اصل مبادئنا الدينيه والاجتماعيه التي اعطت للاخلاق قدرا اكبر كثيرا مما اعطت تلك الافكار لمساحات اخرى من حياة الانسان. ولولا علاقاتي ومعرفتي بالجميع وخلال الحقبتين التي عاشرتهما لم يكن لي ان اكتب هذا الموضوع او ان اناقش هذه المساله المهمه ، وقد كان استغرابي الكبير هو في الاسباب التي دفع هذا او ذاك الى ان يتصرف بالصوره التي تتعارض مع مبادئه التي نمى عليها وتشرب من اصولها وقيمها ، فمن الصعوبه بمكان كما يقول علماء الاجتماع في ان يتصرف الانسان بما يخالف معتقداته الداخليه ، فليس بالامكان في ان يتصرف المجرم وعلى الدوام بشخصية البرئ، ولايمكن العكس فان ذلك وان حدث فانه اولا يحتاج الى طاقه وقدره، وثانيا فانه يتطلب سببا جوهريا لسلوك صعب ومخالف لمعتقداته كهذا في الوقت الذي لايميل الانسان ان يتصرف بالطريقه المتكلفه هذه. ويتفق علماء النفس وعلماء الاخلاق من العرفانيين على ان الاخلاق السيئه تحتاج الى سببيه بينما لاتحتاج الاخلاق الحسنه الى تفسير لحسن السلوك باعتبار ان الفضائل قضايا مبنيه في النفس وهي جزءا منها، والعكس صحيح فيما ينطبق على المساوئ...... ولذلك فان التفسير الذي لمسته في التغير في سلوك الكثير منا قد يمكن ان يفسر بعدة احتمالات اذ من الصعوبه الالمام بها ولكنها ماده للدراسه.. من تلك المظاهر التي لاحظتها اهمها:

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- غياب المشاركه الوجدانيه مع الاخرين وعدم التفاعل مع حاجاتهم ومتطلباتهم واهمال مساعدتهم فيما يتعلق باختصاص هذا المسؤول او ذاك.
- عدم الرد على التلفونات واهمالها عمدا ، الا اذا كانت المكالمه من شخص هو اعلى منه منصبا ، ومحاولة التملص الا مايحقق له فائده شخصيه.
- اهمال الرسائل الالكترونيه والتقاعس عن متابعة العلاقه بينه وبين الاخرين، وعدم فتح الموقع الالكتروني او معرفة تطورات وضع الشارع والمجتمع........ فعندما ارسلت رساله واحده الى كل اعضاء البرلمان العراقي الحالي لم يردني جوابا الا من ٤ اشخاص فقط وهذه ظاهره فيها من الخطوره مايتوجب دراستها فاذا كان الناخب لايتمكن من الوصول الى مرشحه لا من خلال البريد الالكتروني ولا من خلال اللقاء الشخصي او غيرها من وسائل الاتصال فكيف يمكن ان نسمي عضوالبرلمان هذا ممثلا لناخبيه.
- استقبال الاخرين حتى مع اصدقائه المقربين بوجه خالي من الابتسامه مع اشعاره بالتبرم من وجوده.
- لو فكر الصديق في زيارة ذلك المسؤول في محل عمله فانه يتعامل معه بروح من الاستعلاء بتركه في باحة الانتظار لوقت طويل وكانه يريد ان يثبت له بانه وزير او ماشابه او انه فعلا ممن يملك هذا المنصب.
- الانانيه في العمل والنظر الى النفس كاولويه في الحصول على المكاسب ونسيان المفاهيم التي عاشها في ايام النضال السلبي في ضرورة التحلي بروح عاليه في الايثار.
- تسليط نوعا من الظلم على اقرانه واصدقائه ممن كان له شريك في النضال او كان ذلك الشخص ممن اضطرتهم الاوضاع الى الخدمه تحت امرته ، بدلا من الاستعانه به واحترامه وتقدير قدراته. حيث ان البعض من اولئك المسؤولين قد قلل من درجة زملائه بدون استحقاق.
- البخل ورفض المساعده الماديه للاخرين من المحتاجين او غير الماديه من اصدقائه القدماء وممن تضرروا من النظام السابق . وتفاقم شهوة حب المال في الجمع وشراء العقارات وغيرها. واقتران ذلك بالبذخ في المصاريف وفي الحياة العامه وفي السيارت وغيرها.
- عدم استقبال عوائل الشهداء من نفس الكيان الذي ينتمي اليه وطردهم من دائرته والتنكر لوجود علاقه مابينه وبين ذلك الشهيد وهي صفه قد وجدتها متاصله مع الاغلب الاعم كما هي تجربتي الشخصيه.
- التكبر في الحديث مع الاخرين والاستخفاف بهم وعدم تقدير مشاعرهم
- تاصل صفة الخوف من الاخرين وخصوصا من هم اعلى منه رتبة وافتقاده لصفات الشجاعه التي كان يتحلى بها ايام النضال السلبي
- حماية نفسه بفريق متكامل من الاقرباء ومن المتملقين الذين يحسنوا له صنعا وغالبا ماتكون تلك البطانه اداة خصبه للرشوه وابعاد الناس عنه وتركيز افكاره عدم محبته للاخرين وبغضه لمن يقترب منه في حاجته.
- تركيز الروح العشائريه وروح المبادئ التي لاتمت بصله الى افكاره السابقه التي ناضل وجاهد من اجلها ردحا طويلا، بل تكثفت الروح التي تدفع الانسان الى التمركز حول الذات.

اما الخطوره المتاتيه من هذه الظاهره على المستوى الوطني والمستوى الاجتماعي فهي اكبر من ان تحصى، بل انها من المثبطات الكبيره التي تفصم عرى الوطنيه ومفاهيم الدوله الحديثه والشراكه مابين المواطنين والتشكيلات، والتوجه الى مفاهيم بدلا منها كيانها الهدم والتوجه نحو مقاومة الدوله وايجاد الثغرات والمبررات الكثيره لايقاف مسيرة البناء الديمقراطي في العراق.

انني في هذه الوريقه لم اتناول العلاج او الاسباب بل انني درست الظواهر فقط واترك للقياده السياسيه التي تكفلت ببناء البلد الى معالجة هذه الظاهره الخطره التي افرزت الكثير من السلبيات وادت الى ابتعاد الشعب والمجتمع عن الدوله والنظر اليها بنفس منظار الدوله التي سادت العصور السابقه من الاستحواذ على مقدرات الناس. امل من القياده ومن علماء الاجتماع ومن المخططين ان يجعلوا لهذا الموضوع حيزا كبيرا في اولويات عملهم ومسؤولياتهم.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

مشروع إنشاء مجلس الصحة العراقي

فكرة مجلس اعلى تشريفي القرارات لمتابعة صحة المواطن العراقي

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

في معظم دول العالم و خصوصا المتقدمة منها ينبري أصحاب الضمائر الحية و المهتمين بشؤون المجتمع إلى تبني مشاريع خدمية و خيرية لمساعدة الناس في تجاوز المحن التي يمرون بها من جراء الظروف الاجتماعية أو السياسية أو الاقتصادية التي يمر بها البلد والتي تجتاحهم و تغير مستوى معيشتهم في الحياة. و من أهم المشاكل التي تعاني منها الشعوب هي المشاكل الصحية مجملها و التي تحتاج لعلاجها إلى خدمات و طاقات تتجاوز في ذلك طاقات و قدرات الجهات الصحية الحكومية أو الرسمية المسؤولة عن تقديم الخدمات الصحية للمواطن. فالمؤسسات الأهلية غير الربحية في الغرب تلعب دورا رئيسيا في توزيع الخدمات الصحية الأساسية على قطاعات الشعب العاجزة عن نيل تلك الخدمة من ناحية الكمية و النوعية، كما تقوم تلك المؤسسات أيضا بالاهتمام بجمع الأموال اللازمة لإعانة المرضى أو جمع الأموال اللازمة لإجراء البحوث الخاصة بالأمراض المستعصية. وأمام هذه المسؤولية الكبيرة التي يتحمل المجتمع برمته عبء مواجهتها تبرز إلى الواجهة منظمات خيرية تقودها شخصيات حكومية معروفة في الدولة تقوم بمهمة إشاعة الصحة و مساعدة المرضى و محاربة الآفات الصحية التي تجتاح ذلك البلد.

في دولنا العربية، قد لا نجد إن ذلك مما هو متعارف عليه لان الوضع الاجتماعي مختلف في نسيجه عما هو في الدول الغربية.... و لذلك تغيب هذه المنظمات عن الساحة العربية إلا في بعض الدول التي بدأت في تجارب حديثة تقوم تلك المنظمات بدورها في مساعدة الواقع الصحي للبلد جنبا إلى جنب مع السلطات الصحية الحكومية أو الشركات المالية التي تقوم بدور تقديم الخدمة مقابل الأموال...

في العراق تلتزم الدولة بتغطية كامل ما يحتاجه المجتمع من الخدمة الصحية في ميزانية ضخمة أمام خدمات كبرى يحتاجها الفرد العراقي لتحسين وضعه الصحي لكي يستمر في حياته وفي خدمة القطر الذي ينتمي إليه (العراق) و الذي نأمل من كل أفراد الشعب أن يمتلك صحة جيدة تؤهله للقيام بواجبات الدولة الملقاة على عاتق كل فرد من أفراده .

فكرة المشروع:

إنشاء هيئة عليا لرعاية الجانب الصحي في العراق تقوم بدور مكمل لما تقوم به السلطات الصحية الحكومية أو الجهات الربحية الأهلية.

نظرتنا:

إنشاء نظام صحي متكامل في بلدنا (العراق الجديد) لكي ينعم به كل من ينتمي إلى هذه الأرض لكي ينهض العراق و يحتل دورا رياديا مميزا" ليس في المنطقة العربية فحسب بل في كل بقاع العالم.

رسالتنا:

نبني مشروع موسع تتكامل فيه الجوانب الصحية المتنوعة.... إذكاء الجانب الإنساني لدى الفرد العراقي لكي يشعر بقيمة ذلك الانتماء، بناء العائلة الصحية السليمة لجيل معطاء يبني المستقبل.

أهدافنا:

تكاملية ، تستوعب قطاعات الصحة و جوانبها لكي ترتسم صورة متقدمة لواقع صحة العراق و المسير بهذا الجانب نحو الهدف البعيد... هدف رفع مستوى القطاعات الصحية باجمعها كي تشمل كل فرد من أفراد المجتمع كما" و نوعا"...

أما مهامنا و مسؤولياتنا فهي:

- معرفة وتحديد مهام القطاع الصحي للعراق و اكتشاف الطرق الناجحة لتوزيعها في كل مناطق العراق و بشكل عادل و من ثم البحث عن أفضل الطرق لتحسين النوعية الصحية التي تقدم للإفراد.

- دراسة و تقييم السياسات الصحية التي تقدم من قبل الجهات المسؤولة أو الجهات الأهلية الربحية ومن ثم إجراء التعديلات القانونية اللازمة لرفع مستواها على ضوء النتائج المقدمة.

- مساندة البحوث الطبية و العلمية التي تجري في العراق لما يخدم القطاع الصحي بأنواعه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- الاهتمام بالقطاع الصحي الخاص و إنشاء جسور مشتركة مع القطاع الحكومي بغية الحصول على توازن خدمي يستفيد منه المواطن.

- تقديم البحوث الخاصة التي تهتم بقوانين الصحة على مستوى القطر و على مستوى المحافظات و الاستفادة من تجارب الأنظمة الصحية العالمية و محاولة نقلها إلى العراق.

- مساعدة العراق على مد جسور الخبرات مع المؤسسات الصحية العربية و العالمية و ذلك للاستفادة من الطاقات و القدرات التي تزخر بها بلادنا.

- تبني سياسة (التربية المستمرة) للعاملين في القطاع الصحي وإحداث توأمة مابين المؤسسات الصحية العراقية وغيرها من مراكز الصحة العالمية.

- دراسة سياسة التعليم الصحي في العراق في الجامعات و الكليات و المدارس الصحية و تنسيق نوعية البرامج التي تقدم في تلك المعاهد بالإضافة إلى ترشيد القبول و التخرج من تلك المعاهد.

- إعادة هيكلة القطاع الصحي و دراسة متطلباته و ذلك على ضوء القوانين الجديدة للمحافظات و مشاركة المحافظة في تحمل مسؤولية الخدمة الصحية.

- رسم سياسة تكوين المنظمات التنظيمية العراقية **(Regulatory bodies)** مثل **FDA** وغيرها من النقابات التي تقوم بدور دراسة هيئات التنظيم الدوائية والصحية.

- دراسة ميزانية المجلس السنوية.

<u>إستراتيجيتنا:</u>

- كل مواطن عراقي له حق في نيل صحة متكاملة بغض النظر عن انتماءه أو مكانه.
- أن لا تختلف نوعية الخدمة الصحية العراقية عما هو موجود في دول أخرى متقدمة.
- تطوير النظام المالي في العراق و تقليل الاعتماد على مال الدولة و اعتماد السياسات الربحية في إدارة المؤسسات الصحية.
- التخلص من عبء القوانين البائدة للنظام السابق و استبدالها بنظام صحي قانوني متطور.
- دراسة نظام الرعاية الصحية التأمينية للعراق.

<u>التشكيلة:</u>

رئيس المجلس: دولة رئيس الوزراء.
النائب: معالي وزير الصحة.

<u>الأعضاء:</u>

معالي رئيس السلطة التشريعية.
معالي وزير المالية.
معالي وزير الشؤون الاجتماعية.
معالي وزير الصناعة.
شخصيه برلمانيه مهتمه بالوضع الصحي
أربعة أعضاء يضافون من قبل إما السيد رئيس الوزراء أو نائبه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

حق المواطن القانوني على الدوله في الصحه

بدايات لكتابة قانون صحي للعراق كما هو شان الدول الديمقراطيه

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

لاتتخلف الصحه ولاتستثني نفسها من المظله التشريعيه التي تنطبق على كل مجالات الدوله كالاسكان والعمل والامور الحسبيه وغيرها من القضايا التي يتعامل معها المواطن العراقي في الوصول الى مبتغاه من الخدمات، فالمواطن العراقي لايعرف ولايدري ماهي المسؤوليه للدوله تجاهه بما يخص الصحه ماعدا وجود فقره بسيطه في بعض الموروثات القانونيه سابقا او حاليا تقول بان الصحه مكفوله من قبل الدوله للمواطن، وهو يتعامل مع هذه المفرده بشكل مشابه لتعامله مع بقية المفردات الحياتيه كالوظائف والسكن والسفر والامان وغيرها من الواجبات التي تتحمل مسؤولينها الدوله في الكثير من اقطار العالم ، اذا يجد المواطن نفسه في وضع لايبدو من خلاله ان الدوله جاده في ضمان كل من تلك الامور الحياتيه وانما هي قضيه لاتتجاوز الحاله التسويقيه للدوله للافكار التي تتبناها ، في نفس الوقت لاتتوفر كل من تلك القضايا على مستوى الواقع. فلم نجد ان هنالك مواطن رفع شكوى على الدوله لانها قصرت في الخدمه الصحيه التي يتوجب توفيرها له ولم نجد ايضا بان هنالك من العراقيين من رفع شكوى على الدوله لان طبيبا كان قد اخطا في عملية او علاج ما الا اللهم في ممارسات لايمكن مقاربتها بالمفاهيم الحضاريه للقانون، وانما يمارس العراقي عملية المواجهه باعتبارها شان شخصي بينه وبين الطبيب وليس بينه وبين الدوله ، وهذا مانجده جليا في المواجهات التي تحد ث بسبب الخطا في العلاج الطبي اذ تتوجه العائله الى ذات الطبيب وتطالبه بمستحقات ماليه او تسمى في عالم الواقع العراقي ب(الفصل العشائري). منطلق تلك المفاهيم لم تتاتى من فراغ.... وانما متاتيه من الوضع المعاش لمفهوم الصحه ومسؤولية الدوله في توفيره الى المواطن العراقي، والذي لايرى في ذلك مسؤوليه قانونيه او التزاما تشريعيا من قبل الدوله وسلطته التنفيذيه تجاه حاجة المواطن الصحيه، وهو بعكس دول العالم التي تملك النظام التشريعي الصحي مثل دول اوربا استراليا اليابان كندا نيوزيلندا وغيرها من الدول المتقدمه التي اعتبرت الصحة مسؤوليه من مسؤوليات الدوله وانها حاله التزاميه يتوجب على الدوله توفيرها الى المواطن وتقديمها بافضل صورها اليه.

نحن في العراق وبسبب الوضع الذي عاشه القطر وعاشه المواطن العراقي خلال الحقب المنصرمه من غياب الدوله القانونيه والتشريعيه واعتماد كل ذلك على الاوامر الحكوميه والالزامات القسريه وتحرك عجلة الدوله اعتمادا على الخوف او اعتمادا على بعض المبادئ التي يملكها الفرد من هنا وهناك او المسؤوليه الاجتماعيه التي نمى المجتمع على تفهمها وتطبيق البعض منها. بعد التحرير ٢٠٠٣ تغيرت الصوره الى واقع يتوجب ان يسير نحو الصيغه القانونيه مع اعترافنا ببعد المسافه مابين التطبيق القانوني وبين الممارسات الى سادت في عصور ماقبل التحرير، ولعله منذ ان تكونت الدوله العراقيه في عشرينات القرن الماضي. ولكن تلك المسافه في واقع الامر لاتعفي كلا الطرفين المواطن والدوله من الابتداء بوضع العقد الاجتماعي والصيغه الفعليه لالية المسؤوليه المتبادله

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

مابين الطرفين طرف الدوله من جانب وطرف المواطن من جانب اخر. هذا العقد الاجتماعي قد يغيب ليس على مستوى الصحه فحسب وانما هي مفاهيم ليس لها اساس في ادبيات ومفاهيم الدوله التي نفهمها او السلطه التي نثق بها، اذ ان مفهوم الدوله مختلط دوما مع مفهوم السلطه والفصل بينهما صعب في ظل الظروف التي عشناها ونعيشها. فقد يقول علماء التشريع بان القانون هي مفاهيم مكتوبه ولكنها مكتوبه في الداخل لا في الكتب .... ومعناه ان القانون هو ممارسه وعاده يمارسها الانسان او المواطن فتتحول الى شئ داخلي ، كما يعبر علماء الثيلولوجيا عن الدين ويصفونه بانه منطلق من مفهوم (الدينونه) اي العاده التي يتعود الانسان عليها فتتحول الى شئ راسخ في ذاته بل قانون ثابت يتصرف به اوتوماتيكيا وبلا تكلف.

الصحه في العراق وتقنينها عمليه ليس لنا ان نقول فقط انها مهمه بل يتوجب ان نصفها بالاساسيه لمسيرة الدوله ومسيرة النظام، فالنظام الذي لايملك قدره على ضمان هذا الجانب فانه نظام لايستحق الولاء او كما يعبر عنه الاسلاميون في ادبياتهم التراثيه لايستحق (البيعه) ، وفي الانظمه الغربيه لايستحق (الانتخاب) وفي المصطلح القانوني (Not to be Endorsed) ، فقد كفلت كل انظمة العالم المتمدن او المتحضر من قبيل دول العالم الاول (G7 & G8) وكذلك دول العالم الثاني (ماليزيا، اندنوسيا، تايلاند) وغيرها من الدولالسائره بهذا الاتجاه ضمنت حق التمتع بالصحه ماعدا الولايات المتحده التي في الواقع تطبق هذا المفهوم ولكن بغياب القانون الفعلي الدستوري والتي لهذه الدوله من وضع خاص لسنا في صددالحديث عنها الان لانه ذو شجون وقد يمكن لنا ان نتطرق اليه في موضوع اخر يتم فيه استخلاص العبر من مسيرة الصحه في الولايات المتحده الامريكيه واسباب التخلف التشريعي الدستوري الصحي في قوانينها .
في العراق كما تعلمون وانتم الاعرف هنالك ادبيات كتبت قبلا اقول قبلا اعني ماقبل ٢٠٠٣ ، وكذلك فيما بعد وفي ظل ماسمى قوانين (بريمر) هنالك عباره عامه جدا تقبل الف تاويل وتاويل في ظل المسارات القانونيه يفهم منها بان الصحه هي من مسوؤلية الدوله في توفيرها للمواطن العراقي مع غياب كامل لكل مامن شانه تقصي عبارة (توفير الصحه) او شروح بهذا الاتجاه ، كل ذلك موجود في غياب قوة القطاع الخاص في المجال الصحي والسيطره الكامله للدوله على احتكار الصحه وتفرعاتها من قبل الدوله ومؤسساتها .... هذه الجو خلق الكثير من الالتباس في التفهم الواعي لكلا الجانبين الدوله والمواطن لمعرفة واجباته ومسوؤلياته كل تجاه الاخر حتى وصلت امور كفاءة الخدمه الصحيه الى الوضع الذي نعيشه الان مقارنة بما هو موجود في العالم وفي دول الجوار.

يحسبني .. ان تسطير القانون الصحي المثالي او الواقعي هو من مسؤولية الجانب التشريعي للقطر والمتمثل في العراق بلجنتكم (لجنة الصحه والبيئه) التي ارى من الامثل ان تبادر الى مناقشة الامر على المستوى الداخلي اولا يتم كتابته في مسودات تستقى من هنا ومن هناك ثم تبدا الخطوه الثانيه وهي اشاعة المفاهيم الصحيه القانونيه مابين المواطنين من خلال وسائل الاعلام ومن خلال الادبيات وغيرها من الوسائل التي تتحول على اساسها تلك المفاهيم الى مطالبات شعبيه يتبارى من خلالها مرشحي البرلمان على الفوز بالمقاعد اعتمادا على تلك البرامج الصحيه كما هو الحال في الدول الديمقراكيه التي سبقتنا في هذا المضمار والتي ه ياقر الى واقعنا مثل تايلاند والبرازيل

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

والارجنتين ثم دول اخرى تختلف في تركيبتها الدستوريه مثل السويد وكندا وحتى الولايات المتحده......... هذا التسطير القانوني ينبغي ان نسعى الى درسته من خلال:

- الاطلاع على القوانين الصحيه في العالم، على المستوى النظري وقراءة بنودها الدستوريه
- معايشة تلك القوانين في احدى الدول التي تمارس القانون الصحي مثل السويد او ماليزيا ، والسبب الذي اقول بالمعايشه هو الخصوصيه التي يمتكلها القانون الصحي في اخفاء سياقاته على مستوى الدوله مختلفا بذلك عما هو في القوانين الاخرى مثل قوانين المرور وقوانين الضرائب وقوانين السكن وغيرها من تلك القوانين التي تسير عليها تلك الاقطار.
- توفير متخصصين في علم التشريع الطبي وهو علم غائب في العراق تماما بل يعتقد الكثير جزافا باننا نملك قدرا كبيرا من القدره على العمل في هذا الاطار..... ولسد النقص في هذا الامر يمكن تغطيته باستعارة متخصصون من خارج العراق وخصوصا من تركيا ومن كندا.
- وضع جدول زمني لكل مرحله من المراحل الانتقاليه التي تتطليها عملية الانتقال والتي اراها قد لاتتجاوز سنتين لسن التشريعات، وسنتين للمراحل الاوليه للانتقال وسنتين للابتداء بالتجربه وثلاث سنوات لظهور اولى نتائج التجربه...... هذا على مستوى الصوره الكبرى للعراق وليس على مستوى التشريع الجزئي الذي لايحتاج الى تلك المده الطويله من الدراسه والتطبيق.

امام هذا الواقع واهميته وضرورته ارى بان هنالك مسؤوليه كبرى ملقاة على عاتقنا في العمل على هذا الجانب المهم من حياة المواطن العراقي واعني بذلك لجنة الصحه والبيئه في البرلمان العراقي والوزاره بشكل عام فضلا عن الوزارات الاخرى التي تتعلق بهذا الاتجاه او باخر بتلك المسؤوليه مثل الشؤون الاجتماعيه، التجاره، التخطيط، الصناعه. ولكن ليس هنالك من شك بان الحمل الثقيل هو من مسؤولية لجنة الصحه والبيئه في البرلمان العراقي وليس وزارة الصحه اذ انني ارى بان تلك الوزاره تنحصر مسؤوليتها في تقديم الخدمه الصحيه فقط باعتبارها احدى مؤسسات السلطه التنفيذيه في العراق.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

التجهيز في وزارة الصحة وجانبها الواقعي والعملي

محاولة قانونية وعمليّه لوضع نظام تجهيزي طبي للعراق

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

التجهيز الطبى (Medical Procurement)

جانب مهم من جوانب الصحه التي تتطلب من المؤسسات التشريعيه ان تضع سياقات وقوانين لتنظيم العمليه ، وهي كما تحدثنا سابقا عباره عن جزءا من مفاهيم التبادلات (Exchanges) مابين اي طرفين احدهم مستفيد والاخر مجهز التي ذكرنا اهمية القانون في وضع اليه لعملية التبادل تلك ، فالناس في معظم الاحيان وفي حالة توفر المال تبرز في الافق غرائز الانسان في الشعور بحقه في امتلاك الجزء الاكبر من ذلك المال، وهو مايسمونه في عالم التجاره او عالم الاخلاق التجاريه (Greed) اي الطمع والتي هي صفه متاصله وملازمه لاصحاب رؤوس الاموال وللمؤسسات التجاريه في العالم. ياتي القانون هنا ليضع الحدود العقلانيه لتنظيم عملية التبادل التجاري مابين الاطراف المشتركه في مسيرة العمل وفي دورة العملية التجهيزيه.

في العراق وفي عصور ماقبل ٢٠٠٣ ، كان العراق يفتقر الى اليات التجهيز على المستوى الطبي بشكل عام وكانت التجهيزات الطبيه تسير ضمن نظام قديم لايستند على الاسس العلميه ولا اسس الجدوى الاقتصاديه التي تسير عليها دول العالم ، بل كانت الحاله الديكتاتوريه هي المتحكمه في مفاصل الدوله والتي كان الفساد الادراي والفساد المالي العنصران الطاغين على هذا الجانب المهم من جوانب دورة التجهيز الطبيه ، وكانت العمليه برمتها يتم التحكم بها بعامل الخوف وعامل سيطرة الدوله المركزيه الحديديه في تسيير العمل ، وقد يمكن لنا ان نميز حالة التجهيز الطبي في العراق انذاك وفي ظل النظام القائم ماقبل ٢٠٠٣ الى حاله قديمه بائسه اشتراكية المفاهيم لاتستند على الاسس العلميه التي تمارس في العالم .... حيث انها كانت تتميز..........

- تستند عملية التجهيز على الخزن لمدة سنه من حاجة العراق وذلك اعتمادا على نظام الميزانيه السنويه للقانون العراقي واحيانا اكثر من ذلك
- وعلى ضوء ذلك انقدح ذهن الاخصائيين في اختراع قسما سموه (قسم تقدير الحاجه) للقيام بعملية حساب حاجات المؤسسات الصحيه من كل التجهيزات الطبيه... من خارج المؤسسه الجهيزيه في وزارة الصحه.
- يرفع قسم تقدير الحاجه تقريره السنوي الى الشركه المجهزه التي اسسها النظام السابق في سنة ١٩٩٧ مهمتها شراء حاجة العراق من الادويه والمستلزمات الطبيه وسماها باسم الشركه العامه لاستيراد وتوزيع الادويه والمستلزمات الطبيه اختصارا (كيماديا)
- تقوم تلك الشركه بخزن كل ماتشتريه للمده المحدده سنه او اكثر في مخازن تابعه الى نفس الشركه المذكوره اعلاه وخزنها في ظروف خاليه من الدقه العلميه والقياسات العالميه.
- عملية وصول المواد الى المخازن من قبل الشركات المجهزه عمليه معقده فيها الكثير من هدر الوقت والمال.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- ترسل الشحنات التي تم استلامها الى المراكز الصحيه التي رفعت طلبها من خلال قسم تقدير الحاجه برا كي يتم استلامها من قبل ذلك المركز او المستشفى.

بعد سنة ٢٠٠٣ وبعد ان دخل العراق في العصر الجديد (المفترض) الديمقراطي لم تتغير حالة التجهيز التي كانت معتمده سابقا في العصور المنصرمه بل تغيرت اشياء شكليه وخصوصا فيما يخص قانون التعاقدات الحكوميه الذي تم اعتماده وفرضه على المؤسسات الصحيه وهو القانون الذي يتميز بما يلي:

- تسجيل الشركه المجهزه في العراق سواء كانت منتجه او وكيله او ممثله بشرط ان لاتكون تلك الشركه عراقيه لكي يسمح لها بممارسة النشاط التجاري الدوائي او الطبي

- لايمكن للشركه ان تسوق منتجاتها الا من خلال مكتب اسمه (المكتب العلمي) الذي اقره قانون رقم ٤ لسنة ١٩٩٨ ......والذي يعتبر المكتب العلمي هي الجهه التي الوحيده لتسويق المنتجات في العراق، والذي يفترض ان يكون دوره فقط هو توضيح المعلومه الطبيه (Detailed Medical Information) وعلى كل شركه ان تتعامل مع مكتب علمي اذا ارادت ان تبيع ايا من منتجاتها سواء كانت منتجاتها طبيه كالادويه او اجهزه كالمصاعد والاجهزه المختبريه، بدلا من السماح للشركات الكبرى العالميه بالقيام بالمهمه بنفسها وطاقمها

- يتوجب على تلك الشركه ان تسجل منتجاتها وان تحصل على توزيع حصري ضمن معاملات معقده .

- كيماديا لاتبحث عن المنتج الافضل من خلال المعلومه الاقتصاديه والعمليه وانما بدلا من ذلك تقوم بهذا العمل من خلال الاعلان في الجرائد وفي المواقع الالكترونيه وتنتظر تقديم الطلبات ضمن سلسله من الاجراءات في غاية التعقيد لامجال للبحث فيها او مناقشتها لانها ستاكل كل اوراق البحث هذا.

- استلام الطلبات وطريقة الفتح وطريقة عرضها على اللجان الاستشاريه واللجان الفنيه واللجان الاستيراديه ايضا عمليه في غاية التعقيد وتجري كلها من خلال نظام يدوي مع وجود بعض الانظمه الكومبيوتريه القديمه مثل نظام (MS Word, Excel, etc.) لا غير. كما تتوزع اللجان تلك بشكل انتقائي احيانا او بشكل دوري.

- عملية الاحاله وفتح الاعتمادات الماليه مع المصرف التجاري العراقي وتثبيت ال (LC) عمليات اخرى فيها الكثير من التعقيدات غير الواقعيه.

- التامينات الماليه التي تضعها الشركات مثل تامينات حسن الاداء وغيرها من التامينات تعتبر من المشاكل التي تواجه الشركات التجهيزيه في العراق.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

امام هذا الواقع من عملية التجهيز ستبرز النتائج التاليه:

- انحسار الشركات الكبرى في العالم عن عملية الاشتراك في التجهيز وفسح المجال للشركات غير المعروفه في المشاركه في المنافسه
- الاسعار المقدمه وبسبب تلك الاجراءات عاليه الكلفه عما هو موجود في مناطق اخرى في العالم.
- الخساره الكبيره من جراء خزن ملايين الدولارات في المخازن وفقدان القيمه الماليه لها والتي من المفترض لو وضعت تلك الاموال في البنوك لجمعت قيمه للفوائد قد تصل الى ٥ %.
- تعرض المخازن الى كوارث الطبيعه متل الحراره والامطار والبرد وسوء الخزن وتلفها فضلا عن تغيير في التركيبه الكيمياويه لتلك المواد.
- غياب التامين لملايين الدولارات الموضوعه في المخازن وتعرضها للحريق او السرقه، فان حدث ذلك واعتقد انه قد حدث لمرات فان الدوله ستكون خسارتها فادحه.
- غياب النظام المخزني الدقيق في استلام المواد ونقلها و ترتيبها وما الى ذلك هذا بالاضافه الى غياب التكنولوجيا المخزنيه مثل نظام (Inventory Control) في تلك المخازن وفي المستشفيات وفي كل المراكزالصحيه ، واعتماد بدلا من ذلك طرق العد اليدوي او ماشابه.
- تراكم المواد المنتهية الصلاحيه والدخول في مشاكل مع الشركات المجهزه
- عملية اتلاف المواد المنتهية الصلاحيه تجرى في ظروف غير صحية وليست من صلاحية كيماديا القيام بها.
- التغيير في اسس الحاجه لكل ماده من المواد يؤدي الى خساره كبرى مثل تغيير علاج لدواء او مواد لجهاز مختبري وما الى ذلك مثل مشكلة المحارق ومشكلة شرائط فحص الكيمياء الحيويه الجاف وغيرها امور كثيره.
- مشاكل اخرى كثيره مثل استلام ماده وتوزيع ماده اخرى، السرقات. الاختفاء.... الخ وهذه في الغالب تنعكس خسارتها على اموال الدوله.
- عامل الوقت واهميته للقطاع الطبي امر مهم.

<u>النظام البديل المقترح........</u>
مااقترحه في السطور التاليه ليس هو ابداع او اكتشاف مميز وانما هو النظام التي سارت عليه تقريبا كل دول العالم ، ولم اجد هنالك من نظام تجهيزي غير فعال وذو كلفه عاليه كالنظام في العراق، فلو اجرينا حساب الكلفه لكل ماده تصل العراق من الادويه او المستلزمات الطبيه وافضفنا لها كل المصاريف الاخرى مثل:

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- العمال والموظفين
- الكهرباء والماء وما الى ذلك
- الاثاث
- الارض المقام عليها
- الاندثار
- النقل

لوجدنا بان الكلفه المترتبه على سعر كل ماده هو اعلى بكثير من السعر العالمي ، فقد كنا قد اجرينا تجربه للمقارنه حسبنا بعضا من المواد التي نستعملها الان في وزارة الصحه كنماذج وتوصلنا الى ان كلفة غسيل الكليه للمره الواحده التي تدفعها وزارة الصحه الان هي تقريبا ٢٥٠ دولار بينما كلفة التجهيز بالطريقه الحديثه هو ٦٠ دولار، كذلك الحال كلفة فحص الكولسترول في الدم يكلف الوزاره الان تقريبا دولاران بينما في الطريقه الحديثه يكلف ٣٠ سنت فقط، وهكذا بقية التجهيزات الطبيه التي يصرف عليها من قبل الدوله مبالغ طائله اكثر من الكلفه العالميه....
وياحبذا لو اقدمت الوزاره على حساب كلفة كل خدمه طبيه تقدم الى من قبلها وقورنت بالكلف العالميه وكلف دول المنطقه لظهرت الفروق كبيره في الكلف وفي الاداء. .... وقد يمكن لنا ان نضع بعض الملاحظات على النظام المقترح البديل والذي يتميز:

١. التجهيز المركزي ربما وفي هذا الظرف ضروري ولكن ليس بالطريقه التي تمارسها كيماديا الان وانما تكون الخطوات الاولى التي يتوجب ان تقدم عليها كيماديا هو الاستعانه بقدرات علميه لها معرفه في اساليب التجهيز العالميه وتطويرها وهؤلاء الاستشارين موجودون في العالم ومنتشرون في اقطار كثيره معرفتهم الرئيسيه هو القدره على ايجاد افضل جودة وارخص سعرا من مناشئ وشركات العالم المختلفه.

٢. توجيه الدعوات الى تلك الشركات اما مباشرة او من خلال الاعلان مع حثهم على المشاركه في المناقصات مع تقيم تسهيلات اجرائيه من قبل كيماديا.

٣. تعديل فقرات وتعلميات العقود وبدلا من ذلك تكون هنالك لجنتان للاحالات احداهما هي اللجنه الاقتصاديه التي تلتزم جانب السعر وجانب الجدوى الاقتصاديه الوطنيه...... واللجنه الاخرى هي الفنيه او الاستشاريه العلميه.

٤. يتم التعامل مع الشركات مباشرة او ممثليها او او وكلائها وليس من خلال المكاتب العلميه حصريا والتي اصبحت اليوم تلك المكاتب عبئا ثقيلا على الجميع المجهز والمشتري، والتي يتوجب اما دراسة القانون الذي شرعت به هذه الماده القانويه وهي رقم ٤ لسنة ١٩٩٨ او الغائها او عدم العمل بها........ كما ليس هنالك من ضروره تجاريه لسياقات الالتزام بالوكاله الحصريه او ماشابه بل ان اللجنه الاقتصاديه ملتزمه بايجاد افضل المنتجات وارخصها للدوله بشكل عام.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

٥. ان تمت الاحاله على شركه (A) مثلا فان الاحاله لاتعني التجهيز للكميه المطلوبه (كما هوالحال في دول الخليج وفي الاردن والسعوديه) ، وانما هو فتح (LC) او بعدمه (وافضل بعدمه) ، اذ تعني الاحاله هو ان القطاع العام سوف يستعمل منتجات الشركه (A) التي تم الاحاله عليها وليس منتجات الشركه (B) .

اما كيف يتم التجهيز.......؟ فسيكون بالاليه التاليه:

- تلتزم الشركه (A) بالتجهيز للمنتجات الى المراكز الصحيه بطريقتها الخاصه سواء كان ذلك من خلال:
  - *فتح موقع تجهيزي خاص بها (Depot) كما هو حال المخازن للشركات في جبل علي*
  - *او اعطاء مهمة التوزيع الى بائعي الجمله في السوق العراقيه*
  - *او ان يتم شحن الكميه من بلد المنشا الى المراكز الصحيه مباشرة*

- تطلب المراكز الصحيه حاجتها الاسبوعيه من الماده المطلوبه اسبوعيا وتصل المواد التي تكفي لسد حاجة تلك المراكز الصحيه لاسبوع واحد او حسب الاتفاق وربما يوميا او مرتين بالاسبوع او غيرها. ويتم الطلب اما بالتلفون واما من خلال الانترنيت وذلك بعد ان تقوم الشركه المجهزه بترتيبات وسائل الاتصال تلك وبالطريقه المناسبه وليس عن طريق سائقي وموظفي الوزاره.

- ترسل الشركه المجهزه بضاعتها بطرقها الخاصه الى المركز الصحي ويتم استلامها من قبل المستشفى مع فاتوره بثلاث نسخ احداهما الاصليه تبقى مع المستشفى (واحده فقط)، والاخرى تذهب الى الوزاره او كيماديا، والثالثه تبقى مع الشركه المجهزه.

- تربط المراكز الطبيه والمستشفيات بنظام كومبيوتري مع كيماديا وهو تكنولوجيا من السهوله الحصول عليها والتي اصبحت متداوله اليوم في عالم التجهيز،ثم يتم ادخال كامل المعلومات في الكومبيوتر مع التفاصيل التاليه:
  - رقم الفاتوره (Invoice #) ، مع رمز الماده التي تم استلامها
  - التاريخ
  - نوعية البضاعه بتفاصيلها وعددها
  - تاريخ النفاذ (Expiration Date)
  - رقم التخزين (Batch Number)

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

ولايمانع الابتداء بالسياق الجديد الان حتى ولو غاب البرنـامج الكومبيوتير المذكور مع فرق هو ان المعلومات سوف تنتقل الكترونيا بينما في غياب البرنامج فان المعلومات سوف تصل يدويا من خلال المراسلات، مع تاكيد وصول النسخه الاصليه للبضاعه والتي يتم اعتمادها اساسا للدفع من قبل كيماديا.... اما اذا توفر البرنامج الكومبيوتري فان النظام سوف يختلف بطريقه كبيره اذ ان البضاعه المستلمه من قبل المركز الصحي او المستشفى ولنفترض هي الف علبه من عقار (Interferon) فان ادخالها في النظام الكومبيوتري سوف يحتم على ذلك المركز ان يضع بالمقابل معلومات الصرف للمريض (Deposit Against Credit)........ فيما يتعلق بعدد المرضى اسمائهم عناوينهم وما الى ذلك من معلومات اساسيه تعتمدها كيماديا والدولة في التاكد من طريقه ودقه الصرف، وكذلك الحال في عملية الجرد السنوي اذ سيكون الرقم الناتج وهو فرق الاستلام ناقص فرق الاستعمال هو المتبقي في ذمة تلك المستشفى.

- في كل ثلاثة اشهر ستقدم الشركه (A) قائمة التسليم بالتفاصيل الى كيماديا طالبة تسديد المستحقات على الادويه التي تم استلامها من قبل المراكز الصحيه...... بالمقابل ستقوم كيماديا بمطابقة المعلومات التي قدمت اليها من قبل شركة التجهيز بالمقارنه بالمعلومات التي وصلتها من خلال الدوائر الصحيه اعتمادا على النسخه الاصليه للاستلام ثم صرف المبلغ على شكل شيك مصرفي من حساب كيماديا موقع من قبل ٣ اشخاص وهو المدير العام، مدير الحسابات، والقانوني او ربما اسماء اخرى حسب الاتفاق مابين الوزاره وكيماديا. وقد تتطور الامور التكنولوجيه في كيماديا وفي العراق للدفع من خلال الانترنيت وليس من خلال الشيك الورقي.

- في حالة توفر الكومبيوتر سيتم ادخال كامل المعلومات الى النظام الذي تظهر معلوماته في ذلك المركز الذي استلم البضاعه وكذلك في بقية المراكز الاخرى مثل مركز الوزاره العام، ربما مركز الرقابه الحكوميه، وزارة الماليه.... وذلك حسب الاتفاق الذي من الممكن التوصل اليه وحسب درجة الرقابه التي تتطلبها سيرورة العمليه الماليه الحكوميه...... في ذات الوقت سيقدم هذا البرنامج خدمات كثيره جدا اهمها هو اعلام الوزاره عن حجم الادويه المنتهية الصلاحيه وعددها واماكن تواجدها خلال مدة مثلا شهرين قبل فترة الانتهاء وذلك حسب المعلومات التي يتم ادخالها الى النظام.

- في هذه الحاله ستتحول عملية المخازن في كيماديا الى حلقه زائده وسيحل محلها النظام الكومبيوتري والتي سنختزل من خلال ذلك الكثير من المشاكل التي تواجهنا في عمليات الخزن والتصريف والنفاض وما الى ذلك من تعقيدات كبيره جدا تنشا من خلالها الكثير من العقبات التي تقف حجر عثره امام مسؤوليات الوزاره، وليس هنالك مثال اوضح من شحنة (Glevic) التي ادعت الشركه تسليمها الى المخازن مع امتلاكها مستندات بذلك بينما ترفض ادارة المخازن تاكيد استلامها مع تقديم معلومات مشوشه من قبل اشخاص كانوا قد ادعوا عدم الاستلام وهي قضيه بقيت في مداولات كيماديا لاكثر من ٤ سنوات ادت الى خسارة الكثير من المال والوقت.

- هنالك تعليمات في سياقات التجهيز كما نص عليه قانون رقم ٦٠ لسنة ١٩٩٨ الذي يقول بان (اطلاق الماده) يجب ان يكون من خلال التطابق الذي يقرره مختبر الرقابه الدوائيه وتعني نجاحها في الفحص

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الذي تقوم بـه تلك المختبرات التابعه اساسا للوزاره وهي خطوه توصف بانهـا تقع في نطاق (تضـارب المصالح) (Conflict of Interests) والتي على ضوءه يتم اعتماد صلاحية الماده للاستعمال من عدمه ، هذه الخطوه ايضا زائده عن الحاجه في سياقات التجهيزالعالميه اذ ان الشركه المجهزه ملزمه باثبات ذلك من قبل مختبر عالمي متخصص ومستقل ومقبول من قبل الطرفين لفحص المـاده والتاكد من صلاحيتها للاستعمال البشري. اما مختبر الرقابه الدوائيه فانه يتابع تلك الماده الدوائيه او التشخيصيه ويستلم عينـات عشوائيه من المراكز الصحيه ويتاكد من شهادات المختبرات العالميه ، والا فان العقل والمنطق لايقول بـان تكون القدرات الكبرى للشركات العالميه وللمختبرات الدوليه هي اقل مستوى من قدرات مختبر الرقابـه الدوائيـه التي يملكهـا العراق، وكذلك ليس هنالـك من شركه تحترم نفسهـا وتحتـرم سمعتها في تقصدها شحن مواد غير صالحه للاستعمال وهو ماسوف يؤثر على سمعتها العالميه وليس في العراق فحسب ......هذا السياق هو سياق كل دول العالم بدون استثناء، واعتقد ان سياقات مختبر الرقابه الدوائيه (الاطلاق) هو سياق حكومي كـان يستعمل سـابقا كنـوع من السيطره الكليـه والتـي هي من سمات الانظمـه التوليتاريه كما هو حال النظام السابق.

<u>وماذا تحقق من خلال العملية التجهيزيه الجديده...؟</u>

- اختزال الوقت، الجهد، المال، في ايصال مايحتاجه المواطن من ادويه ومستلزمات طبيه
- سيتم فتح الباب امام الشركات الكبرى والرصينه في الدخول الـى السوق العراقيـه بسبب انسيابية وشفافية الاجراءات وعـم قدره الشركات الضعيفه من المنافسه وخروجها من السوق العراقيه.... وكلنا يعرف اهميـة ذلك في اعادة ثقة المواطن العراقي بالدوله ومؤسساتها الصحيه.
- سيتم توفير مبالغ ضخمه من المال العام من خلال العمل على هذا النظام، وتوجيـه الميزانيـه الضخمه التي تقرها وزارة الماليه الى مشـاريع كبرى في الصحه مثل مشـاريع اعادة التاهيل للمستشفيات الموجوده، انشاء مراكزتخصصيه ، استعارة خبرات عليا للتعليم والبحوث الطبيه...الخ.
- سيتم متابعة الماده المستورده لا من خلال الاستلام فقط وانما من حيث الوصول الـى شخصية المستهلك او المـريض ، بالاضـافه الـى تـوفير احصـائيات دقيقـه علميـه عن كل مـاده وكـل دواء يـدخل العراق وحجـم استعمالـه.
- نقليل الروتين الحكومي الممل وتقليل الترهل في كيمادیا واضافة طاقات مميزه للعمل والتخصص.

هذه النقاط اضافة الى النقاط الاخرى التي اشرت اليها في صدر البحث فيما يخص السلبيات من استمرارية النظام المتبع حاليا هو مايستدعينا الى اقرار النظام الفعال في التجهيز.

<u>واقع العراق وفكرة التجهيز....... نظره انيه ومستقبليه....</u>

العراق بلد غني ويملك من القدرات ماتعجز عنه الكثير من الدول التي سبقتنا في تنظيم الجانب التجهيزي كتركيا وايران والامارت والاردن والسعوديه ، فضلا عن الدول الغربيـه المتقدمـه ودول العـالم الثـاني، احدى اهم الاسباب

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الرئيسيه في التخلف الذي نعانيه في العمليه التجهيزيه لمنتجاتنا الطبيه هو الوضع القانوني الذي وضع او قنن لنا ذلك........ سواء كان ذلك في العهد البائد او فيما بعد ٢٠٠٣ ، واذا لم تبادر الجهات المتخصصه في العمليه التجهيزيه الى دراسة هذا الجانب المهم من مسيرة صحة المواطن وبسرعه فان العقبات التي ستتراكم في مسيرة تقديم الخدمه الصحيه ستتحول الى عبء كبير على مجمل عمل كل المؤسسات الصحيه......... ، فلقد تم وضع قانون التعاقدات الحكوميه من قبل فريق متخصص في الجانب الانشائي وليس في الجانب الطبي والفرق بين الجانب الطبي والجانب البنائي كبير لا في الجانب التجهيزي فحسب وانما في كل دورة الانتاج والاستعمال وغيرها ، كما وضعت اللوائح السابقه في كيماديا وسياقات تجهيزها من قبل النظام السابق والذي لازال معمول به الى الان ومنذ ربما ١٩٩٧ ، وكلا القانونان اثبتت التجارب فشلهما في تحقيق حاجة المواطن مما يحتاج من مستلزمات طبيه بلحاظ الوضع الذي يعيشه العراق وبلحاظ ان كيماديا اليوم ربما لاتجهز اكثر من ٢٠% من حاجة المواطن الطبيه، وليس ادل على هذا الرقم من عامل يدعونا فعلا الى المبادره الى التفكير بجديه وحياديه لوضع اليه وسياقات عمل جيده نتمكن من خلالها اللحاق بالركب العالمي والنهوض بالتطورات التي تحققت في عمليات وصول المواد الطبيه الى المراكز الطبيه والى يدالمواطن.

ولكننا وقبل ان نناقش الاليه اللازمه لوضع تشريع جديد امامنا افكار وتجارب ينبغي لنا مناقشتها وتطوير تفعيلها على ضوء تجارب الشعوب الاخرى.........من تلك التجارب هي فكرة (التجهيزالتصنيعي) او (التصنيع التجهيزي) والتي تتمحور في ان تقوم هنالك صناعات في داخل العراق لتجهيز مايحتاجه القطاع الصحي من مستلزمات وادويه ومحاليل كما هوالحال في السعوديه والاردن والامارات وغيرها من دول الجوار... فكرة المشروع سهله وعمليه ولاتتطلب الوقت والجهد الكبيرين اذ ان شركات العالم المتقدم اصبحت تملتك من الخبرات ماتختزل به عنصر الوقت وخصوصا فيما يخص الجانب التصنيعي والتجهيزي.

مشروع التصنيع التجهيزي:

يعتمد هذا المشروع بالاساس في الاتفاق مع شركات كبرى عالميه لها باع طويل في التخصص المطلوب بالتعاون مع العراق اما مع وزارة الصحه او مع كيماديا او مع المصانع الحكوميه التابعة الان لوزارة الصناعه او مع القطاع الخاص او مع الشركات الاستثماريه لوضع برنامج تجهيزي امده ثلاث سنوات يعتمد الاليه التاليه وحسب المرحليه التاليه.......... ولنفترض وعلى سبيل المثال انشاء معمل السوائل الوريديه التي يستعمل العراق سنويا منها الاف الاطنان مع عدم حضور الرقم الدقيق معي الان..........

- **المرحله الاولى:** التصنيع في خارج العراق والتعبئه في داخل العراق....... مثل القناني والعبوات، والاشرطه وكل مايتطلب التصنيع ثم انشاء مركز لتعبئة القناني ، وكذلك يشمل تدريب الكوادر العراقيه او غير العراقيه مع انني ارى ان تكون الكوادر في هذه المرحله من ذات المعمل في الخارج مع تدريب الكوادر العراقيه.

- **المرحله الثانيه :** التصنيع النصفي للماده، الاكياس، القناني، طبيعة ال (Know How) وغيرها

- **المرحله الثالثه:** التصنيع الكلي، ان ينتقل كامل التصنيع في الداخل وباياد مشتركه من الخارج او الداخل.

- **المرحله الرابعه:** الاكتفاء الوطني والتصدير، وهي المرحله المهمه التي ستوقف العراق عن استيراد ايا من تلك المواد من خارج القطر وتوجهه الى سياسة غزو الاسواق الاخرى بسبب القدره التنافسيه للمنتج من حيث الكلفه والنوعيه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- **المرحله الخامسه:** مرحلة الاتفاق على مصير المعمل وعائديته ومستقبل التصنيع لهذه الماده، اما ان يباع المصنع تماما الى القطاع الخاص او تبقى للدوله حصه ربما لاتزيد عن ٢٤% او ماشابه ، اذ انني ارى بان تتضاءل الحصه لكي تصل الى ١٠% فقط، ٥% لكل سنه تباع الى القطاع الخاص.

الكلفه الكليه للمصنع لتغطية ٥٠% من حاجة العراق خلال السنه الاولى هي ٣٠ ملايين دولار، تضاف اليها ١٠ ملايين اخرى في السنتين القادمتين لتطوير المصنع من ناحية السيطره النوعيه ومن ناحية التدريب والتغطيه لعموم حاجة العراق. اما واردات المصنع فستكون استعادة ٢٠% من راس المال لكل سنه مع توفر الارباح اللازمه لهذه الصناعه وهي ١٥% توزع على المستثمرين وعلى العمال ويعاد قسما منها الى الدوله وحسب حصتها سواء كانت تلك الحصه الى كيماديا او الى وزارة الصحه.
وينطبق هذا الوضع على الكثير من حاجة وزاره الصحه مما تستورده اليوم من خارج العراق وتدفع بدلها بالعمله الصعبه لتتسرب الى الخارج وتفقد بذلك القيمه المهمه لمنتوج النفط الذي يوفر العمله الصعبه الى البلد، وكاننا باستيرادنا لجميع مانحتاجه من خارج العراق بالعمله الصعبه نقوم بتسريب تلك العمله ثانية الى الخارج بدلا من الاستفاده منها في الداخل.
من المشاريع المشابهه التي تم ذكرها اعلاه والتي تخص التصنيع التجهيزي على سبيل العموم لا الحصر هي:

- ***اكياس الدم بانواعها وبكل ملحقاتها***
- ***محاليل الكليه ومستلزماتها من قبيل الفلترات والانابيب وغيرها***
- ***الاثاث الطبي مثل الاسره والكراسي وغيرها***
- ***النبيذات الطبيه باجمعها ملابس، اكياس، وغيرها***
- ***السرنجات النبيذه بكل انواعها واشكالها***
- ***الضمادات الطبيه من قبيل الشاش والقطن واللفافات والروابط.***
- ***الاطراف الصناعيه وملحقاتها***
- ***السوائل المختبريه بانواعها***
- ***السوائل الخاصه بالحساسيه***
- ***المعقمات الطبيه***
- ***انظمة التخلص من النفايات الطبيه***
- ***الخيوط الجراحيه بانواعها***
- ***الادويه الجنيسيه (Generics) ربما كل تلك الانواع التي نحتاجها***

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- ***الانظمه الكومبيوتريه بانواعها***
- ***تاهيل المستشفيات الحاليه***
- ***ادراة المستشفيات والمراكز الصحيه***
- ***بناء المستشفيات الجديده***
- ***اللقاحات باجمعها***
- ***انظمة اكتشاف العوق المبكر للاطفال***
- ***الانظمه المختبريه باجمعها***

كل تلك البرامج وبرامج اخرى لم نذكرها ستحقق فكرة التجهيز المتطور والاستجابه الى حاجة الوزاره ومعظم ماتعتمده كيماديا في الاستيراد من خارج العراق في هذه الظروف .... وتوفير الامن الدوائي والاستقرار لحاجة المواطن العراقي لما يحتاجه في هذا الوقت........ وكما ذكرنا سابقا ستكون المده اللازمه في الوصول الى الغايه المتوخاة هي خمسة سنوات وهي الامتلاك المعمل بالكامل والتجهيز للعراق بكل مايحتاجه والتحول الى مرحلة التصنيع، كل ذلك يتم بدون ان تتغير صيغ التجهيز الكامل منذ اليوم الاول للاتفاق على مبادئ الشراكه من المصنع والشريك الرئيسي ، بمعنى اخر ان عملية تغطية كل المستلزمات المطلوبه لحاجة الصحه سوف لن تتاخر ومنذ البدايه للابتداء بالبرنامج المذكور.

<u>تهيئة مستلزمات نجاح فكرة التجهيز الجديده.....</u>

هنالك اربعة عوامل رئيسيه يتطلبها نجاح هذه البرنامج والتي يستلزم توفرها وهي:

- **<u>المستلزمات البشريه:</u>** وهي من اهم العوامل التي تستلزمها عملية التغيير من النظام القديم الى النظام الجديد والتي يتوجب توفيرها لغرض تفهم اهمية التغيير وابعادها من قبل القائمين على البرنامج في الوزاره ، هذا بالاضافه الى الاستعانه بقدرات علمية وفكريه يتم الاستعانه بها من خارج منظومة الوزاره. وهنا علينا ا ندرك بان العمليه التغييريه من الصعوبه ان تكون من داخل كيماديا او من داخل اي مؤسسه يراد لها التغيير في اساسيات العمل، ولقد اجريت محاولات محدوده من قبل الكثير من المهتمين بهذا الامر ولكنهم لم يحققوا هدفهم بسبب اعتقادهم بان التغيير يجب ان يبدا من داخل المؤسسه التجهيزيه وهي كيماديا ، لان الذي يعيش في داخل المؤسسه لايدرك مدى الاخطاء التي تعيش في صلبها، بل الكثير يرى الصحيح خطئا والخطا صحيحا....... ولكي نوفر الطاقم التغييري يتوجب ان نستعين باستشاري يضع لنا خطه مرحليه لذلك وهو امر قد يمكن دراسته فيما بعد.

- **<u>المستلزمات القانونيه:</u>** وهو توفر القدرات التي يمكن لها تغيير صيغ القانون ووضع قوانين جديده على المستويين التجهيزي الخاص بكيماديا والمستوى القانوني فيما يخص قانون التعاقدات الحكوميه

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

بما يتناسب والوضع العالمي والوضع الواقعي الذي يحتاجه العراق والوزاره، والتي قد امر عليها سريعا وعلى سبيل العموم لاالحصر....

- § *قانون الشركات رقم ٢٢ لسنة ١٩٩٧ وتغيير كيماديا الى شركه ذو قطاع عام كما نص على ذلك القانون لداخلي لكيماديا وبعد الحصول على موافقة مجلس الوزراء.......(لقد قدمت دراسه سابقه بالموضوع وبينت مدى اهميتها لمستقبل الصحه في العراق) او استعمال الصلاحيات التي خولها لها نظامها الداخلي في الدخول في شراكات مع شركات اخرى ..... تلك الشركات هي الشركات العالميه متعددة الجنسيه والتي لها مصلحه في التعامل مع العراق..... او الشركات الكبرى العالميه التي ستشترك مع الوزاره في تحديث عملية التغيير في التجهيز فقط لاكل الشركات العالميه.......ولكن عموما من الممكن ان تكون الشركات المشتركه في الاسهم مع كيماديا ذو قدرات : تصنيعيه دوائيه، استثماريه علاجيه، تخطيطيه معلوماتيه، تسويقيه اداريه.*
- § *تعليمات كيماديا الداخليه فيما يخص الاعلان والدراسه وفتح العقود ودراسة العقود.... الخ وتحويله الى تعليمات تتعامل بواقعيه اعتمادا على الاستعانه بالشركات التصنيعيه الكبرى في مشروع التجهيز التصنيعي الذي ذكرته اعلاه.*
- § *تعليمات قانون التعاقدات الحكوميه التي تنص على فكرة الاعلان وفكرة الكلفه التخمينيه وفكرة الاحاله وفكرة عدم توقيع العقد الا على ضوء فكرة الشراء لافكرة المشاركه الاقتصاديه .*
- § *تعليمات التجهيز لاكثر من سنه والتوقيع على عقد طويل الامد وذلك حسب الحاجه الى الامتداد في التجهيز ووضع ذلك في صيغ القانون الخاص بالعقود الحكوميه وتطويره الى الدرجه التي تعطي للصحه وضعا خاصا مختلفا عن بقية المواد التي يتم استيرادها او تجهيزها.*
- *اعتماد فكرة الفاتوره واستعمالها في التعاقدات الحكوميه بدلا من فكرة (الاعتماد البنكي) من خلال البنوك كطريقه ربما الوحيده التي يتم التعامل معها*

- o **<u>المستلزمات الماليه</u>: توفير الاموال اللازمه لتحقيق برنامج التجهيز التصنيعي والذي لااعتقد سوف يكون اكثر من نصف الميزانيه السنويه لكيماديا ، مع العلم بان البعض من تلك الشركات التي ستساهم في ذلك البرنامج ابدت استعدادها لتوفير الاموال للاستثمار في هذا الجانب، على شرط ضمان الجانب القانوني من قبيل تهيئة مستلزمات الاستثمار والذي على اساسه يتم ضمان راس المال، وتاكيد التسويق من قبل كيماديا ولمدد محدده وليس لسنه واحده.**
- o **<u>المستلزمات اللوجستيه</u>: من قبيل الارض وبقية مايمكن توفيره مماتتطلبه عملية التغيير.**

<u>كيف نغير نظام التجهيز.....؟</u>

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- اقتناع الساده اعمدة الوزاره بالتغيير وضرورته واهميته واشاعة فكرة التغيير فيما بين كادر كيماديا
- اختيار الوقت المناسب للتغيير والافضل ان يكون في الشهر السابع من السنه للاستعداد للسنه القادمه
- استعارة متخصص في شؤون التجهيز من خارج العراق للمشاركه في صناعة الراي
- الاطلاع على تجربة احدى البلدان التي تتبع نظام التجهيز المركزي مثل مصر والاردن
- تكوين لجنه مكونه من مجموعه من الاخصائيين المطلعين على شؤون التجهيز ٣ اشخاص بالاضافه الى الشخصيه التي تم استعارتها من خارج العراق بالاضافه الى ممثل من كيماديا والافضل ان يكون قانونيا وكذلك ممثل عن العيادات الشعبيه.
- وضع اول دراسه عمليه لتغيير النقاط القانونيه التي تتطلبها عملية التجهيز الجديده ثم صياغتها قانونيا ورفعها حسب اختصاصها اما الى امانة مجلس الوزراء او الى البرلمان.
- التنفيذ مع اعطاء اللجنه المكونه صلاحيات من قبل السيد الوزير لتطبيق ماتم الاتفاق عليه .

شكرا لكم مع تمنياتي بالعمل الجاد والمتابعه مع توفر الامل في التغيير

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

هل يجب ترشيد الإنفاق في وزارة الصحة؟

ام ان الميزانية مفتوحة كما يتصور البعض؟

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

اسمع من هنا وهناك معضدا بالاعمال مقولة بان الوزاره تمتلك رصيدا من الاموال واننا لايجب ان نتبع سياسه اقتصاديه لتوفيرا وترشيد الميزانيه، وقد سمعت بهذه النغمه من اكثر من طرف من الاطراف التي تمتلك صلاحية الصرف المالي، بالتاكيد هذه المقولات والعمل على اساسها هو نوع من الفهم الخاطئ لوضع الدوله ووضع الوزاره، في الوقت الذي نرى السلطه التنفيذيه المتمثله بدولة الرئيس اكد لاكثر من مره على حاجة العراق الى السيوله الماليه في هذه الظروف، وانه في طور الطلب من دول كبرى اقامة مشاريع في العراق على نمط الدفع الاجل بسبب عدم توفر السيوله الماليه في خزينة العراق. ولقد اعتادت دول العالم الغربي خصوصا على النظام الاقتراضي البنكي الذي يعبر عن مفهوم المشاركه مابين الجوانب الرئيسيه في عملية البناء تلك هي المالي، الاختصاصي، والاداري ..... فالدوله العصريه هي الدوله التي تتردد في دفع اموالها الخاصه بها من الدخل القومي والاستعاضه عنها اما بالقروض او من الدخولات التي لاتعتبر مصدرا اساسيا للدخل القومي ، فالعراق الان يتميز بانه يعتمد على النفط في دخله القومي واي اختلال في السعر العالمي لهذه الماده ستنعكس كثيرا على مجمل مستقبل البلد وخصوصا المجال الصحي ... اذ ان المنطوق التخطيطي لوزارة الصحه هو التفكير بعدم الصرف اولا والاستعاضه عنه اما بالاستثمار او بالدفع الاجل على شروط خاصه لامجال لشرحهاالان تشترك فيها الكثير من الاطراف الصحيه والشركات العالميه وشركات التامين اضافة الى الجانب الضريبي والجانب الخاص بالاستقطاع الفائض وغيره من الامور التي يعرفها المخططون الطبيون الاقتصاديون.... وانطلاقا من كل ذلك ارى على وزارة الصحه ان:

١. عدم اطلاق يد الجهات المشتريه في الوزاره بل وضع حدود تنظيميه لكل ماده تحتاجها الوزاره.
٢. اعادة النظر في فقرة الكلف التخمينيه ، فقد وضعت تلك الكلف باتجاه صرف الحد الاعلى لا الحد الادني (وهو مايجب ان يوضع) من البضاعه.
٣. تغيير الفقره التي اقرها سعادة الوزير السابق في شراء انواع من الادويه من مناشئ محدده (مرتفعة الثمن) واعادة النظر في تقييمها ودراستها.
٤. مراجعة التسعيره في قسم التسجيل ثانية
٥. الزام كيماديا بالبحث عن افضل الاسعار في العالم لمادة ما، وعدم الاقتصار على الجهه المقدمه او المشتركه في العطاء، بل تكوين لجنه مشتركه للبحث عن الاسعار المناسبه للوضع في العراق. فليس من المعقول ان يتم صرف ميزانيه ضخمه على اللقاحات التي تنتجها الشركات العالميه في الوقت الذي هنالك شركات اخرى لاتقل جودتها عن الاولى ولكنها شرقيه.
٦. ان تكون لجنة الصرف المالي مركزية القرار وبالاشتراك مع اخصائيين لهم معرفه بموضوع السعر، هذا فضلا عن الجدوى التي تمت من خلالها طلب الامر من قسم تقدير الحاجه لوضعها في قائمة المواد المطلوبه. فهنالك الكثير من المواد لازالت موضوعه على القائمه الاساسيه والتي اصبحت اليوم اما في عداد القديم او في عداد الخروج عن الحاجه بسبب ظهور مايعوض عنها ذلك الشئ. واعتقد ان توحيد لجنةالصرف بمركزية القرار سيوفر على الدوله اموال ضخمه ممكن رفد الواقع الاقصادي العراقي بامكانيه كبيره لتنشيط خدمات الدوله.
٧. في كل دول العالم وفي الشركات الكبرى تكون عملية الصرف عمليه مركزيه مهما كبرت تلك المؤسسه لان الصرف وترشيده يعتبر من صلب عمل الشركه او المؤسسه الناجحه.
٨. في الامثله الكبرى وفي بعض الدراسات التي قام بها مكتبنا لبعض انواع الادويه او المستلزمات مثل الادويه السرطانيه وجدنا بان هنالك تقريبا ٦٠ % هدر في المال بسبب غياب الخطه في الصرف.
٩. البدء بادخال التقنيه الكومبيوتريه للربط مابين الاطراف المشتركه في عملية الشراء.
١٠. اعادة النظر بسياقات الدفع التي تتبعها الوزاره الى الشركات وطرق فتح الاعتماد وتسهيلها الى الدرجه التي نتمكن من ان نستقدم الشركات الاخرى التي ترى في تعقيدات الدفع عائقا كبيرا في مشاركتها في المناقصات الحكوميه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

تفعيل الاستثمار في وزارة الصحة

نظرة جديدة

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

هنالك مفهوم اعتادت عليه الدوله العراقيه ومنذ زمن ليس بالقصير على الفصل مابين الصحه والاستثمار واعتبار عملية تقديم الصحه هي عمليه استهلاكيه تقوم بها الدوله وتتبنى وضع ميزانيتها وخططها ، وما القطاع الخاص الا ترديد او صدى لما تقوم به الدوله. هذا المفهوم ادى الى تجميد العقليه الاستماريه في قطاع الصحه فاصبحت الموارد الماليه محدوده وصعبة المنال لتغطية حاجة المواطن العراقي مما يحتاجه من الصحه في العموم ..وقد ادى ذلك الى الكثير من النكوصات في مسيرة رفع الاداء الصحي فتاخرت جوانب منه كثيره مثل الجانبالتصنيعي، الجانب الكومبوتير والاتصالات، الجانب التمريضي، جانب الخدمات المتعلقه بالصحه في القطاع الوسطي للخدمات، الجانب الاستشاري، الجانب البحثي...الخ.

في مسيرة الصحه العالميه وفي مسيرة الدول التي تلتزم جانب تغطية الحاجات الصحيه لمواطنيها باعتبارها اساس من اسس التزامات الدوله على المواطن تفكر الجهات المخططه للصحه في تنظيم وترشيد الموارد الماليه بما يتناسب مع حجم الانفاق وحجم الحاجه لرفع المستوى الصحي بما يتناسب مع الوضع العالمي للكفاءه الصحيه للفرد فضلا عن الصرف للراس الواحد. وبدون توفر هذا التخطيط فان الميزانيه الصحيه للدوله قد تثقل كاهل الايرادات وتضطر الدوله الى التقليل من تلك النفقات بسبب الانفتاح اللامتناهي للصرف الصحي.

ومن خلال هذه الطروحات اود ان اضع لهذا التوجه المهم برنامجا عمليه واقعيا يؤدي الى اعطاء هذا الجانب المهم دورا اكبر ودورا افعل في عملية بناء صحة العراق.... فالاعمال الكبيره والمشاريع الوطنيه عمليه تتطلب وقتا وجهدا قد يتجاوز فترة السنوات الاربعه لدورة الوزاره كما هو سياق الوضع السياسي للبلد وهو مايلزمنا ان نفكر ببناء قاعده قانونيه للعمل لايمكن تغييرها تبعا لذلك التبدل عن طريق تقنين (الاستثمار) بشكل اكثر ترتيبا وتنظيما ، وهو مادعاني الى كتابة ورقتين اولهما هو ورقة (التفعيل) والثانيه هي ورقة (النظام الداخلي للاستثمار) والتي اتمنى على قيادة الوزاره ان توافق على خطواتها وسياقاتها لكي نبدا باسس صحيحه كما سارت عليه دول العالم المتحضر .

التاريخ........

لم تكن مفاهيم الاستثمار في المجال الصحي معروفه او مالوفه لدى الكثير ممن يعمل في الحقل الطبي سواء كان ذلك من قبل الجانب الحكومي العام او الجانب الاهلي الخاص، ولم تتطرق الدراسات الجامعيه التي تقدم في الجامعات العراقيه الى اهميته تقديم كورسات لشرح الجوانب الاقتصاديه المهمه لتفعيل هذا الجانب. وقد ارتبط في اذها العراقيين بان الصحه هو عمليه مجانيه بالكامل سواء كان ذلك على مستوى الدوله او على مستوى التجهيز. وان الحديث عن استثمار صحي لايمكن ان يتم قبوله وخصوصا من الجانب الحكومي ، وهو ماادى الى تاخر ادراك احدى اهم عوامل التطور في المجال العلاجي المقدم الى المواطن العراقي.

وزارة الصحه من جانبها لم تكن هي الوزاره التي تدرك بان احدى مهماتها هو تنشيط الاستثمار في الجانب الطبي وانما يقتصر دورها على تقديم الخدمه فقط بما هو موجود ومقدم من قبل الدوله بدون النظر الى الدوافع التي تلازم تفكير الانسان في عملية التطوير الاقتصادي والطبي.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

حجم التعامل الاستثماري في المجال الطبي في العراق (نظريا):....

عدد نفوس العراق الان ربما ٣٠ مليون مواطن وهو في ارتفاع مطرد وبنسب كبيره مما يعطي للعراق دورا ضخما في عملية الاستثمار الطبي والذي اعتقد بان ذلك الاستثمار ربما يصل الى اكثر ٦ بلايين دولار سنويا ، وهذا معناه بان القدره المستقبليه لزيادة حجم ذلك الاستثمار ربما يتضاعف خلال السنين الخمسه القادمه ليصل معدل مايصرف على راس الفرد العراقي الى ٦٠٠ دولار او اكثر الى ان تصل معدلات الميزانيه السنويه المصروفه على الصحه ٩-١٠% من الاجمالي المصروف للميزانيه الوطنيه.

اين تكمن قطاعات الاستثمار تلك....؟

تكمن غالبا في القطاع التصنيعي الدوائي والمستلزمات الطبيه ، بيع الجمله، المستشفيات، الكومبيوتر، البحوث، المجال المختبري، المجال العلاجي المتخصص......الخ. وهي المجالات الكبرى التي تعتبر في مجالات الاستثمار من اكثر المجالات ربحا مقارنه بالقطاعات السياحية، البنائيه، الغذائيه.... الخ.

من الذي يقوم بعملية الاستثمار في المجال الصحي...؟

في الغالب الاعم هي الدول الكبرى وخصوصا الغربيه الاوربيه، اليابان وكندا وفي دول العالم الثاني مثل ماليزيا، تايلاند، الصين، سنغافورا على ان تكون رؤوس الاموال بالاصل حكوميه باعتبار ان النظام الصحي في تلك الدول هو نظام حكومي اي مساند ماليا من قبل الدوله.... ولكن الذي يقوم بعملية الاستثمار هو القطاع الخاص سواء كان ذلك القطاع شركات او مؤسسات او افراد وسواء كانت اصولها من ذلك الوطن ام من خارجه وسواء كانت تلك الشركات من النوع الربحي او النوع غير الربحي.... ولكن عموما فان هذا النوع من الاستثمار سوف يشحذ من القدرات الكبيره لدى الدوله مع القطاع الخاص لتنمية الموارد البشريه وتنمية الموارد الاقتصاديه لذلك البلد.

ففي كندا مثلا حيث يصل ماتصرفه تلك الدوله التي يتساوى نفوسها عدد نفوس العراق على الراس الواحد اكثر من ٤٥٠٠ دولار ياخذ القطاع الخاص على عاتقه مهام التشغيل والعماله وبقية الجوانب الفنيه الاخرى، ولا علاقه للدوله في عملية الجانب الاقتصادي او التوظيفي وينحصر دورها فقط في تقديم راس المال الى المشاريع ضمن نظام معقد ومنسق (ذكرته في مطالعتي التي رفعتها سابقا بما يتعلق بالنظام الصحي) بالاضافه الى الجانب التنظيمي والقانوني، وفي هذه الحاله فان المستشفى برمتها اطباء، موظفين، مختبر وتشخيص، بحوث، وغيرها من المجالات تدار من قبل القطاع الخاص.

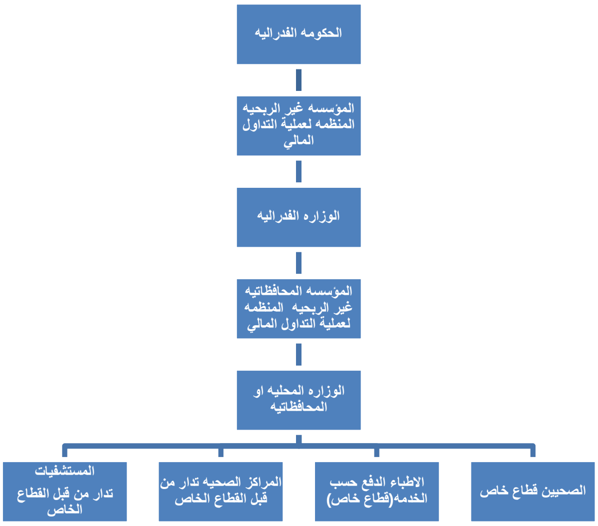
في العراق نفكر بان نحول كل العمليات الخدميه من بناء المستشفيات الى التشخيصات الى التوظيف الى العمليات الجراحيه بيد القطاع الخاص مع ضمان التغطيه الصحيه للمواطن العراقي وضمان الدفع للخدمه، بمعنى اخر يتوجب على الوزاره ان تقوم بتسعير الخدمه الصحيه لئلا يكون هنالك من سوء استعمال للمال العام كما هو الحال في كل دول العالم وذلك قبل الاقدام على اطلاق يد القطاع الخاص في العمليات الخدميه للصحه.

من ينظم عملية الاستثمار في الوزاره...؟

في العالم دور وزارة الصحه هو فقط تقديم الخدمه الصحيه لاغير ، اما في العراق فان الوزاره تقوم بكل الملحقات وبما يتعلق بالعلاج من قبيل المشاريع، الاستيراد للادويه والمستلزمات، دفع مرتبات الخدميين الصحيين...الخ وكان الدوله تحتكر كل ماهو متعلق بالصحه، فمن يريد ان يعمل في المجال الطبي عليه ان يكون موظفا لدى الوزاره ضمن حدود تضعه الدوله لتنظيم العمليه الخدميه للمواطن وهو انعكاس للنظام

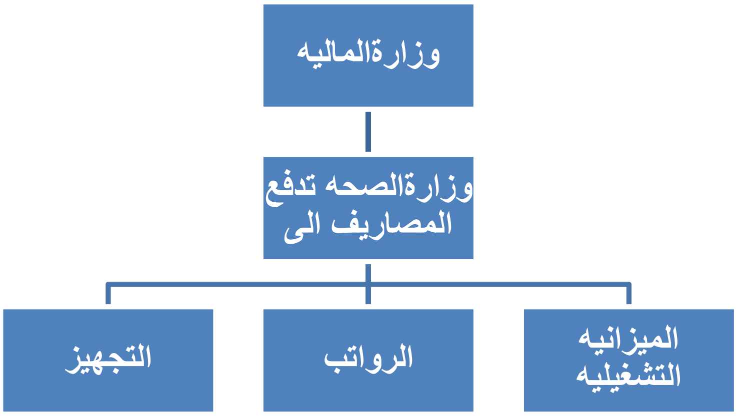
PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الاشتراكي الذي يرمي الى السيطره على حاجات الناس وربطهم بالدوله واشعارهم بان حياتهم متعلقه بما تمن عليهم تلك الدوله وهي السمه الاغلب للدول التوليتاريه.



نموذج لتوزيع راس المال من قبل الدوله (الغربيه) للاستثمار في القطاع الصحي

اما في العراق فبسبب سيطرة الدوله على كامل القطاع وبسبب ان الدوله تعمل بنظام الرواتب وان الدوله تتبنى كل المشاريع الصحيه التي يحتاجهاالمواطن فتكون صيغة الدفع كالتالي:



PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

<u>المعوقات التي تواجه الاستثمار في وزارة الصحه:</u>

اليات الاستثمار في العالم متعدده ومتنوعه ولها اشكال تختلف حسب نوعية و حسب الموقع الجغرافي والتغيرات اللوجستيه التي تصاحب المشروع، ففي العراق وبسبب الوضع الحالي الذي يمر به من قبيل سيطرة الدوله على القطاع الصحي وبسبب غياب الكوادر الاستثماريه العراقيه وبسبب فقدان الهيكليه العلميه اللازمه لاي استثمار مثل البنوك المتطوره، القضاء ، القانون.. وبسبب كل ذلك وعوامل اخرى يتوجب على المخططين ان يضعوا لكل فكره من افكار الاستثمار من وضع خاص يتناسب مع الحيثيات التي تربط ذلك الاستثمار بالوضع المقصود........ فالدوله الان كدوله لاتمتلك مقومات الاستثمار كما هو الحال في اقطار اخرى مجاوره .... وعلى سبيل المثال نذكرالمعوقات التي تواجه المستثمر الاجنبي ملخصها:

- **النظام البنكي غير المتطور وسيطرة الدوله على البنوك**
- **النظام القضائي وعدم ملائمته للتطورات العالميه**
- **وضع العراق في قائمة الاعتماد والديون والتي هي الان في الوضع البرتقالي**
- **عدم توفر القانون القطري العملي لحماية المستثمر**
- **غياب الفهم الواضح من قبل القطاع الشعبي للاستثمار الصحيح واعتماده على الاراء التي كانت سائده في منتصفات القرن الماضي .**

<u>الايجابات التي يتمتع بها الاستثمار في العراق......</u>

كما ان هناتلك سلبيات فهنالك ايجابيات مع ان المستثمر غالبا مايركز على السلبيات اكثرمن اهتمامه بالايجابيات لان المستثمر عموما يرى (بان راس المال جبان) وانه يتوجب ان يعتبر من السلبيات لانها المعيق التي تمنع المستثمر الاجنبي من القدوم الى العراق وانه يتوجب عليه ان يبحث عن فرص في دول اخرى.........

من الايجابيات التي يتمتع بها استثمار الصحه في العراق هي:

- **واقع الاستثمار في العراق بمجال الصحه ارض بكر وواسعه للعمل**
- **ليس هنالك من منافسه كبيره بين الشركات العالميه لحد الان**
- **عدد النفوس والحاجة الكبرى عامل مهم من عوامل الاستثمار**
- **التوجة الايجابي لدى قيادة وزارة الصحه للاستثمار**
- **الحجم الكبير للعمليه الاستيراديه التي يقوم بها العراق الان (٢ بليون) مقارنة للانتاج المحلي (١٥%) في المجال الصحي.**

<u>الصيغه المثلى للاستثمار في مجال الصحه:</u>

كما ذكرت انفا بان الاستثمار ونوعه يتناسب مع الوضع اللوجستي ومع الوضع القانوني لنوعية الاستثمار الذي ينوي المستثمر الدخول فيه. ففي العراق الان وفي وزارة الصحه هنالك ثلاث منافذ للاستثمار:

- **منفذ الشراكه مع كيماديا او مع العيادات الشعبيه**

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- **منفذ الشراكه مع كلا المؤسستين اعلاه وبدخول وزارة الصناعه فيها**
- **منفذ العمل بصوره استثماريه مفصوله عن الوزاره**

في الغالب الاعم ارى ان افضل صيغه للاستثمار وهومايغري الشركه الاجنبيه ان تدخل في شراكه مع كيماديا (ان كان الاستثمار يخص التجهيز)، ومع العيادات الشعبيه فيما يخص (العلاج والمستشفيات) وهو امر مقبول بل مغري بالنسبه الى الكثير من الشركات كما هو خبرتي في المفاوضات والحديث معهم خلال السنتين الاخيرتين من العمل معهم. تلك الشركات لاتتردد في تغطية راس المال كاملا مع تقديم حصة كيماديا او العيادات الشعبيه كدين على كلا الشركتين لحين ظهور الارباح.

واعتقد ان صيغة ٢٠-٢٤% هي صيغه مثلى بالنسبه الى وزارة الصحه حيث يمثل الوزاره في مجلس الاداره لتلك الشركه المستثمره مايعادل نسبة الاستثمار وهذا معناه ان الشركه المستثمره سوف تتعاون مع الوزاره في توجيه مسارات الاستثمار المستقبليه الكبيره والتي من الممكن ان تمر بالمراحل التاليه:

- **مرحلة البناء والانشاء**
  - **مرحلة تغطية السوق المحليه**
  - **مرحلة التصدير الى الخارج**
  - **مرحلة الاندماج والتوسع**
  - **مرحلة الدخول الى سوق البورصه والاكتتاب العام**

في كل تلك المراحل يكون لدى الدوله الحصه الصغرى في قرار مجلس ادارة الشركه لايتجاوز الربع وهو غالبا نسبه لايستهان بها في عداد الشركات الكبرى خصوصا اذا كان هنالك من مستثمرين اخرين في المجلس ، وهو الضمانه لوزارة الصحه في عدم الاخلال بالتزاماتها تجاه تقديم الخدمه الصحيه الى المواطنين. في المراحل المتقدمه ربما ١٠ سنين فيما بعد هنالك احتمالات متعدده اهمها هو بيع حصة الدوله الى القطاعات الاخرى لضمان انفصال العمل التجاري وتحرره من سيطرة الدوله ليكون شبيها لما هو موجود في دول العالم المتقدم .

<u>وهل ان الشركات العالميه مستعده للعمل والاستثمار في العراق..؟</u>

قبل الاجابه على السؤال اعلاه هنالك سياق عام في عالم الاستثمار وعالم المال يقول : بان لكل مشروع من حيز للاستثمار على شرط ان اعرف كل تفاصيله اولا وقبل القرار. وفي الحديث مع الكثير من الشركات العالميه والعربيه بشان الاستثمار في العراق وعلى ضوء ذلك القول يجيبون: بانني يجب ان استمع اولا الى اراءكم واهدافكم وظروف العمل لديكم وعلى ضوء ذلك يمكن لي ان اقرر فيما لو كنت على استعداد للدخول في شراكات في العراق، ثم يضيف ايضا بان فكرة الاستثمار في العراق موجوده واننا طموحون جدا لذلك، هذا المفهوم هو ماينبغي التهيئة له من قبل الوزاره لكي نخطط استراتيجيتها الاستثماريه لكل سنه ولك فتره ، على سبيل المثال ينبغي على الوزاره ان تخطط تغطية ٢٠% من الادويه من التصنيع الوطني في سنة ٢٠١٠، وان تخطط لانشاء مراكز صحية او مستشفيات بالمال المشترك مع الاجنبي بنسبة مثلا ١٠%، وان تبادر الى تقليل اعداد المرضى الى الخارج وتوفير العلاج في الداخل بنسبة ١٠% وهكذا.
الوزارة وبسبب الظرف الذي تمر به وبسبب غياب العقليه التخطيطيه الاستثماريه اهملت كل جوانب الاستثمار وتركت الامور تسير باتجاه الاعتماد على الغير في التجهيز والاستيراد وتحت رحمة التردد والسلبيه في انجاز مشاريع الاستثمار.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

وماهي العقبه الكاداء التي تواجه الوزاره وتواجه الشركات......؟

من اكبر العقبات التي نواجهها الشركات المستثمره وخصوصا التجهيزيه للادويه والتي هي لب المشكله والتي تحدث اكثر من جهه عنها هو: ضمان الشراء من قبل القطاع العام اي من قبل كيماديا .... هذه هي كبرى المشاكل وكبرى الازمات وعندما تحدثت مع السيد الوزير السابق ومع كيماديا كان هنالك ثلاث اراء في الامر:

الراي الاول: باعتبار ان الميزانيه هي سنويه فلايمكننا الدخول في اتفاقات مع شركات لاكثر من سنه.

الراي الثاني: من الصعوبه ان نشتري من جهه الا من خلال سياقات العقود الاعلان، المنافسه، الدراسه.

الراي الثالث: هنالك رفض يكاد ان يكون رايا عاما لدى المدراء والعاملين في الشركات المشتريه في العراق (كيماديا مثلا) في تعطيل عملية الشراء من معامل التصنيع الوطني او العقود طويلة الاجل او تشجيع التصنيع الوطني ، وهذا لم المسه فقط من جانب وزارة الصحه فقط بل من وزارات متعدده ، ربما اذا احسنا الظن في ذلك هو التخوف الحاصل من نجاح العمليه التصنيعيه ، اما اذا اسانا الظن فهنالك احتمالات كثيره لست مضطرا ان اتناولها في هذا التقرير.

ولكن عموما لاارى في تعليمات الشراء والعقود مايمنع من ان تقوم كيماديا بتوقيع عقد طويل الاجل لتجهيز دواء او اي منتجات طبيه او خدميه مع اي شركه من الشركات العالميه او المحليه لاجال طويلة الامد.

فاذا كانت وزارة الصحه جاده في نيتها بما يخص عملية الشراكات مع الشركات الاستثماريه فيتوجب على قيادة الوزاره ان تضمن للشركه المستثمره بالتزامها بالشراء بعد التاكد من:

- **الجوده في النوعيه بما يتطابق مع المواصفات العالميه**
- **السعر وتحديده خلال المده المتعاقد عليها**
- **ضمان التجهيز وانسيابية الوصول**

فان تم ذلك فامامنا الان السناريوهات التاليه:

السيناريو رقم (١): تقوم الشركه المستثمره وبالتعاون مع مصانع القطاع العام العائده للدوله بالالتزام مع وزارة الصناعه بتحديث تلك المصانع سامراء ونينوى وغيرها وخلال مده معينه لنقل سنتين الى حين تصبح تلك المصانع بالمستوى العالمي الذي يعتمد عليه ومطابقه للمواصفات الدوليه للتصنيع الدوائي (GMP) ، وخلال تلك المده تطالب تلك الشركات العالميه بضمان شراء منتجاتها لانواع يتم الاتفاق عليها خلال تلك السنتين، والسبب في ذلك يعود الى ضرورة تغطية كلفة التحديث لتلك المصانع بطريقة البيع الى القطاع العام من خلال كيماديا، وكمثل حي على هذا المشروع (وهو لازال قائما) وقد عملنا عليه في السنه الماضيه ولم نفلح في تحقيقه هو مايلي:

شركة ابوتكس الكنديه العملاقه(Apotex) التي تنتج مايقارب ١٠٠٠ نوع من الادويه، هنالك حوالي ٦٠ نوع منها يحتاجها العراق وهي معروضه في قائمة الادويه الاساسيه والتي اعلنت عنها كيماديا للمنافسه على الاسعار........... تقدمت ابوتكس بالسناريو التالي:

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- **تقدم ابوتكس سعرا منافسا لتلك ال ٦٠ دواء التي طلبتها كيماديا (غالبا ارخص الاسعار كما اطلعت عليها)**
- **توافق كيماديا على قبول العرض بعد التاكد من الجوده ومن السعر**
- **يتم الاتفاق على شكل التعبئه ولون الحبه وغيرها من الامور التي تخص الانتاج**
- **تلتزم ابوتكس وخلال السنتين الاثنتين لعملية الشراء من قبل كيماديا بتطوير مصنع سامراء الى الدرجه التي يكون فيها مناسبا للشهادات العالميه**
- **في السنه الثالثه تبدا ابوتكس يتعبئة المنتجات في داخل العراق (على شرط توقيع عقد الشراء)**
- **في الرابعه تصنع المنتجات في الداخل وعندها تخضع الى شروط حماية الاستهلاك المحلي**

<u>السيناريو رقم (٢)</u>: ان تقوم الشركات الاجنبيه بالشراكه مع القطاع الخاص على نفس الاساس كما حدث في الاتفاق مابين شركة (جي اس كيGSK) مع مصنع (الحديثه) وهو المشروع الذي تم العمل به لاكثر من سنتين وكان من المفترض ان يتم هنالك اتفاق ثلاثي مابين كيماديا الجهة المشتريه، وجي اس كي الجهه الفنيه، ومعمل الحديثه الجهه المنتجه العراقيه........ ولكن الذي حدث هو ان كيماديا رفضت ان تكون من ضمن الاتفاق الثلاثي فتوجهت الجهتان الاخريين الى القطاع الخاص وهو ما ادى الى خيبة امل شركة جي اس كي العالميه وخسارة العراق من فرصه كبرى تاريخيه مع ان هذا الخيار لازال مطروحا على الطاوله، هذا الخيار موجود ايضا ولكن الشركات الكبرى تتردد لاكثر من مره قبل الاقدام على الدخول فيه بسبب الوضع والقوانين التي لازالت فاعله في العراق والتي لاتملك القدره على مماشاة الوضع العالمي للاستثمار وسيطرة الدوله على قطاع الصحه بالكامل.

<u>ماذا سيتحقق من العمليه لو تمت.......؟</u>

- **استثمار واسع في عملية الشراء لان اسعار ابوتكس التي قدمتها الينا كانت منافسه وجيده**
- **تطوير مصانعنا الوطنيه لما تتمكن فيه من منافسة الانتاج الاجنبي**
- **الاعتماد واعادة الثقه للمنتج العراقي من خلال الحصول على افضل منتج في العالم**
- **تطور في العائدات الاقتصاديه للعراق وللقطاع الصحي وتشغيل الايدي العامله**

<u>ماذا حدث على ارض الواقع......؟</u>

حدث ان كيماديا رفضت فكرة الشراء والتوقيع لسنتين مع ان وزارة الصناعه كانت قد وافقت على عملية التعاون في تقديم المساعده في تحديث مصانعها وبذلك فشل المشروع (مؤقتا)

<u>مثال اخر اهم من الاول.......هو الشراكه مع شركة (جي اس كي) البريطانيه:</u>
طلبت من شركة (جي اس كي GSK) البريطانيه تقديم مشروع لتصنيع اللقاحات في العراق والذي يكلف الان بسبب الاستيراد ميزانيه كبيره وعملاقه حيث اننا في العراق لم نصنع اي من تلك اللقاحات بل نعتمد على المستورد فقط........ كان المشروع هو استثمار (معهد المصول واللقاح) في العامريه التابع الى كيماديا ثم

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

تطويره وبالتعاون مع الشركه البريطانيه......... من جهتها الشركه العالميه ارسلت ممثلهم الى العراق لمعاينة مكان انتاج اللقاحات ودراسة المشروع وكانت جاده في المشروع وقد قدمت تفاصيل ذلك الى وزارة الصحه بالشروط التاليه:

- **ان العامريه لايتناسب مع المشروع المستقبلي لاموقعا ولا بناءا وعليه فان الشركه (جي اس كي) على استعداد لبناء موقع اخر مع كامل معدات الانتاج على نفقتها**
- **استعداد (جي اس كي) على الابتداء بالانتاج بمراحل قد تطول خمسة سنوات تبتدا بالتعبئه وتنتهي بالانتاج الفعلي في داخل العراق.**
- **على كيماديا ان توقع عقدا مع الشركه على شراء المنتجات لمدة عشرة سنوات بعدها يعود كامل المشروع الى كيماديا او الى وزارة الصحه.**

ترددت كيماديا في المشروع وترددت قيادة الوزاره بحجة عدم امكانية التوقيع على عقد للشراء لاكثر من سنه واحيل الى وزارة التخطيط للبت فيه وصار بيد مجموعه من الموظفين غير الفنيين والذي قتلوا المشروع بحجج واهيه كثيره ليس لها من واقع وانما فقط لتاخير مسيرة البلد.

وزارة الصحه من جانبها وكيماديا لم تتحمس للمشروع ولم تبادر الى طرحه الى امانة مجلس الوزراء ولم تحاول في تفعيله او المواصله مع الشركه وبذلك تحول هذا المشروع الى المكان الذي تحولت فيه بقية المشاريع في الوقت الذي قدمت الشركه ضمانات بان الانتاج المحلي للقاحات من هذا المصنع ستكون اسعاره على الاقل ٢٠% من الاسعار الاستيراديه التي يقوم بها العراق في هذه الفتره.

وهنالك مشاريع كثيره واساسيه للعراق وصحيه تحولت امال الانشاء فيه الى هباء بسبب ان جهة الشراء رفضت توقيع عقود طويلة الامد مع تلك الشركات معتقدة بان ذلك يخالف ماجاء في قانون العقود الحكوميه رقم (١) لسنت ٢٠٠٨ مع انني شخصيا لاارى في ذلك القانون مايخالف هذا التوجه في الوقت الذي اقول رايي هذا تعديا على القانونيين والذي لم اكن انا منهم......

وعلى سبيل المعرفه هنالك مشاريع اخرى قدمت من قبل شركات عالميه مشابهه لعروض جي اس كي وابوتكس مثل:

- **عرض شركةساندوز النمساويه لتصنيع حوالي ٥٠ منتج دوائي**
- **عرض شركة هكسال النمساويه**
- **عرض شركة جلفار الاماراتيه**
- **عرض شركة سبلا الهنديه**
- **عرض شركة عبدي ابراهيم التركيه**
- **عرض شركة سانوفي افنتس الفرنسيه**
- **عرض شركة كامبرو لغسيل محاليل الكلى**
- **عروض القابضه المصريه بانشاء مصنع المحاليل الوريديه**

وهنالك عروض كثيره جدا لايمكن حصرها او عدها كلها انتهت الى نفس النتيجه وهي:

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

رفض جهة التجهيز كيماديا توقيع عقد شراء مقدما لشراء المنتجات اوالخدمه لاكثر من سنه بسبب فهمها لقانون التعاقدات الحكوميه السابق ذكره....

وقبل الانتهاء من هذا الفصل اؤكد بان الرفض من قبل الجهات المجهزه لايتوجب بالضروره ان يكون رفضا قانونيا او متقصدا وبالاطار السلبي ، وانما لكيماديا او الجهات التجهيز لها وضعها الخاص من التردد في الخطوات الجديده والخوف من الخطا ثم التعرض الى المحاسبه من قبل المكاتب الرقابيه كمكتب المفتش العام والرقابه الماليه وغيرها مما يضعها في موقف لاتحسد عليه والذي يكون تجنبه افضل من المجازفه على اقرا وتبني المشروع .... وهذا المفهموم هو من المفاهيم المنتشره في الدوله العراقيه والمتاصله في تفكير الموظفين خوفا من التغيير وخوفا من الجهات الرقابيه...... كما ان هنالك قضيه اخرى تستدعي الجهات التجهيزيه الى اتخاذ موقف السلبيه من هذه المشاريع تلك هي انها ترى بان الاستثمار ليس من مهمتها او اولوياتها في الوقت الذي ترى تلك الشركه بان مهمتها الاولى هو التجهيز لا الاستثمار وبذلك لم تتمكن ولم تبادر الى خلق جو استثماري داخل الشركه بسبب الضغط الكبير الموجه على تلك الشركه من الوزاره بسبب العوامل السياسيه والاداريه التي تمر بها كيماديا .... ولذلك فانني قد ابديت رايي في طريقةالتشكيل وقلت انذاك بان كيماديا خلقت لزمن (اشتراكي) وليس لزمن (انفتاح) وعليه يتوجب على اعمدة الوزاره دراسة خيارات اخرى لمستقبل كيماديا

<u>البناء الاستيراتيجي لمستقبل التصنيع في الصحه:</u>

ولكي نكون واقعيين وعمليين على الوزاره ان تقوم بالتفكير جديا في وضع اليه لهذه اللجنه من شانها ان تكون دائميه وصلبه لان الاستثمار عمليه مستمره الخطوات طويلة الاجل وهو مايستلزم وضع اليه رصينه لاتقبل التاويل او الاجتهاد في رسم السياسات ، وبدون ذلك فمن الصعوبه بمكان ان نفكر بستقبل استثماري تصنيعي في العراق يخدم حاجات ومتطلبات البلد....
وانطلاقا من ذلك ارى في هذا السياق ان نبرمج عملنا الاستثماري تبعا للاليه التاليه:

١. تندمج فكرة الوكيل (لشؤون المانحين) مع هذه اللجنه ليكون الاسم اللجنه العليا (لشؤون الاستثمار والتطوير الصحي) وتعدل تشكيلة الصلاحيات والاليات للمكتب لكي تتناسب مما هو مطلوب في استثمارات الصحه ، وتعطى كامل المؤسسه الاستثماريه في الوزاره الى جهة اتخاذ قرار لاجهه اسميه وظيفيه.
٢. ان تستحدث لجنه من ٥ اشخاص ذو مواصفات اهمها هو امتلاك خلفيه استثماريه واقتصاديه مع قدره على تفهم حركة الاقتصاد العالميه بالاضافه الى امتلاك تجربه في مجال الاستثمار الصحي في خارج العراق. (هنالك اسماء قدمت في اصل المطالعه)
٣. يتم المصادقه على النظام الداخلي من قبل السيد الوزير.
٤. يجلس رئيس هذه اللجنه في مجلس ادارة كيماديا والعيادات الشعبيه وتكون قرارات اللجنه هذه ملزمه الى كيماديا مما يخص الاستثمار والتصنيع وماشابه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

٥. للجنه الحريه في الحركه وفي السفر وفي المداولات والمراسلات مما يصب في الاهداف مثل المداوله مع وزارة الماليه، امانة مجلس الوزراء، وزارة التخطيط، وزارة الصناعه، الهيئات الاقتصاديه المرتبطه بمجلس الوزراء مثل هيئة الاستثمار، هيئات الاستثمار في المحافظات..الخ.
٦. القرارات الاستثماريه التي يتم العمل على جدواها الاقتصاديه وضرورتها للصحه يتم تفعيلها بعد اخذ موافقةالسيد الوزير.
٧. تخصص ميزانيه من الوزاره لحسابات اللجنه

٨. للجنه الصلاحيه في استعارة خدمات طاقات اقتصادية واستثماريه وقانونيه من داخل او من خارج العراق للمساعده في تقديم الاستشارات الخاصه بما يصب في اهداف اللجنه.
٩. الاشتراك في الندوات والحلقات الدراسيه والمعارض العلميه التي تقام في داخل وخارج العراق والتي تتناسب مع اهداف اللجنه
١٠. يتم الايعاز لجميع دوائر الوزاره بالرجوع الى هذه اللجنه فيما يختص بشوؤن الاستثمار سواء كان ذلك الاستثمار عاما ام خاصا ومما يصب في مصلحة الجانب الصحي للعراق ككل او لتلك البقعه اوالمحافظه.

<u>مهام عمل اللجنه.......</u>

مهام اللجنه لاتنحصر بثلاث جوانب اذكرها كما يلي:

١. <u>الجانب التقييمي:</u> وهو الدراسات التي تقدمها اللجنه للجهات التي تقوم بالاستيراد وتقديم افضل السبل لانجاز هذه المهمه من الناحيه الاقتصاديه والعلميه........ مثل تقديم دراسه لجدوى بناء المستشفيات بالاشتراك مع الشركات العالميه بدلا من اعلان المناقصه لبناء تلك المستشفيات.

٢. <u>الجانب الاقتصادي:</u> دراسة الجدوى الاقتصاديه لمتطلبات العراق من الصحه وتكوين نموذج لمشروع يتم تقديمه الى الجهات الاستثماريه والى الجهات المستفيده للعمل سوية في انجاز المشروع. مثل مشروع اللقاحات الذي ذكرناه انفا، ومشروع سوائل الكليه...وغيرها.

٤. <u>الجانب الاستثماري</u> تلقي الدعوات الخاصه بعروض الشركات العالميه ودراستها وايجاد الارضيه اللازمه لانجاز المشروع ، مثل عرض شركة ابوتكس، عرض شركة سانوفي، عرض شركة كامبرو.
٥. <u>طريقة عمل اللجنه........</u>

- تسمية المشروع: دراسة الجدوى الاقتصاديه والجوانب الخدميه التي سوف يوفرها
- وضع بروتوكول العمل في المشروع: يتم من خلال ايجاد الشريك المناسب مع الجهة المنفذه سواء كان ذلك الشريك قطاع عام ام قطاع خاص
- دراسة الجوانب العلميه والتصنيعه: وذلك بجمع اطراف العمل مع الاستشاريين الخاصين بهذا النوع من التصنيع ووضع النقاط اللازمه للنجاح.
- توجيه الاطراف الى ايجاد الاليه اللازمه للانجاز سواء كان ذلك من الناحيه الماليه او الناحيه الادائيه
- متابعة الانجاز من الناحيه العلميه

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- متابعة الاداء الاقتصادي وتطوره حسب معايير التقدم الاقتصاديه.

توقعاتنا لهذه السنه ٢٠١١
في هذه السنه نتوقع ان نبدامشروع العمل مع شركة ابوتكس الكنديه التي ستقوم ب:

- توقيع على اتفاق في استيراد الادويه التاليه منها خلال السنه القادمه وبالاسعار التي يتم الاتفاق عليها على شرط ان تكون منافسه (افضل الاسعار) وسيكون التوفير بعد حساب الفرق بما تاخذه كيماديا وبما تقدمه ابوتكس لهذه الانواع هو حوالي مليونين ونصف المليون دولار:

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

Acyclovir 200mg Tablet
Bromazepam 3mg Tab
Diltiazem 90mg (s/r) Cap
Fluoxetine 20mg Caps
Imipramine 25mg Tablet
Lorazepam 1mg Tab
Nifedipine 20mg SR
Salbutamol 2mg Tab
Azathioprine 50mg Tablet
Baclofen 10mg Tablet
Citalopram 20mg Tablet
Clindamycin 150mg
Clomipramine 25mg Tablet
Clopidogrel 75mg Tab
Cyproterone acetate 50mg Tablet
Hydrocortison tab .25 mg
Propafenon Hcl 150mg tablet
Fluconazole 150mg Capsule
Levodopa 250mg + Carbidopa (asmonohydrat) 25mg Tablet
Meloxicam 7.5mg Tablet
Terazosin as Hcl 5mg Tablet
Amlodipine 5mg
calcium carbonate 500mg
cloxacillin 500mg cap
famciclovir 500mg
Fenofibrate 200 mg
fluconazole 50mg
Omeprazol 20
Omeprazol 40
Prednisolon 5 mg
Alendronate 20mg
Flutamide 250mg
Hydroxyurea 500mg

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- الابتداء بتطوير مصنع سامراء ضمن المرحله الاولى في انتاج مالايقل عن ٣٠ نوع من الادويه التي يحتاجها العراق بمواصفات امريكيه.
- في السنه القادمه سوف يتم اضافة مواد اخرى بالاضافه الى هذه المواد وستكون العلامه التي ستظهر على العلبه (مصنع في سامراء وبالتعاون مع مصنع ابوتكس كندا).
- في السنه الثالثه سيتمكن مصنع سامراء من انتاج حوالي ٤٠ % من الادويه التي يحتاجها بمواصفات اوربيه وامريكيه
- في السنه الرابعه ستتمكن سامراء من القيام بنصف التصنيع لتلك المواد
- في السنه الخامسه سيتم التصنيع الكامل.

<u>مشروع الادويه السرطانيه مع شركتي (Ebewe) النمساويه وشركة (Sandoze) النمساويه:</u>
لقد قدم المشروع سابقا الى الوزاره فيه تفاصيل كثيره حيث ان تلك الشركات لازالت على تنتظر رد الوزاره على البرنامج الذي تم تقديمه بالتفاصيل. وستكون المراحل التي يمر بها هذا المشروع ضمن المرحليه التي تمر به مشروع شركة (Apotex) الكنديه.

<u>مشروع تجهيز سوائل الكليه من قبل شركتي (B-Braun) الالمانيه، وشركة (Gambro) السويسريه:</u>

ابدت الشركتان اعلاه استعدادهما لاعادة انشاء مراكز الكليه في العراق والتي عددها (٧٢) موزعه في انحاء العراق وهي تعاني الان من مشاكل جمه لاحصر لها، هاتان الشركتان ابدتا استعدادهما للدخول في عملية استثمار مع العراق من خلال اعادة بناء تلك المراكز وتاهيلها بما تتطلبه عمليات غسيل الكليه من تكنولوجيا وتدريب. وخلال كتابة هذه السطور تمت عملية التعاقد مع مع احدى الشركات ولازالت المفاوضات مستمره مع شركات اخرى واعتقد ان هذا المشروع في طريه لئن يرى النور.

<u>مشروع بناء المستشفيات الحادية عشر والاشتراك مع الشركات العالميه:</u>
وهو من المشاريع الاساسيه والمهمه التي يتوجب العمل انيا على فتح طرق الحوار مع شركات تركيه وغربيه ليس للبناء فحسب وانما للتدريب والاداره والتطوير ، وامامنا الان ٣ انواع من الشراكات التي قدمت الى الوزاره للعمل سوية على انجاز المشروع، واعتقد بان الوقت قد حان الان للدخول في حوارات مباشره مع تلك الشركات.

<u>مشاريع السنه القادمه</u>

- مشروع دعوة شركة عبدي ابراهيم التركيه العملاقه لاقامة مصنع موسع لتغطية العراق ب ٥٠ % من حاجته من الادويه.
- مشروع شركة (Sanofi-Aventis) الفرنسيه لتصنيع الادويه في العراق
- مشروع شركة (GSK) الانكليزيه لتصنيع الادويه
- مشروع اللقاحات الوطني مع شركة (GSK) البلجيكيه لتصنيع كل اللقاحات التي يحتاجها العراق.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

في كل مبادرات الشراكات مابين اي طرفين يتوجب ان يستمع كل طرف الى اراء الطرف الاخر بكل وضوح وانفتاح وعلى ضوء تلك المعلومات يقدم الطرفين مشروعهما للحوار والعمل ، واستنادا على تلك المعلومه فان الوزاره يتوجب عليها ان تضع اولوياتها ومشاريعها وبوضوح من خلال دراسه موسعه يتم اعدادها من قبل الاخصائيين تبعا للحاجه التي يعيشها العراق. ولكن الشئ المعروف ان الوزاره لم تعد لحد الان تلك الدراسات ولم تضع اولوياتها ضمن استراتيجيه مستقبليه تصنيعيه، ولم تفكر في سلوك طريق التصنيع والاعتماد الذاتي وانما ارى بان الطريق الذي تراه الوزاره الان هو الاعتمادالكلي على الاستيراد خلافا لما تسير عليه دول العالم المتقدم والدول التي تسعى نحو بناء اقتصادها التصنيعي.

المشاريع الاخرى التي يحتاجها العراق:

- مشروع تعبئة الادويه الخاصه مثل بعض ادوية السرطانيات
- معمل الادوية للحقن
- معمل المحاليل الوريديه
- معمل الاوكسجين ومعمل الحقن الطبيه
- معمل السوائل المختبريه

وهنالك مشاريع كبرى اخرى سوف يتم التباحث بها عندما تحين الفرصه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

.

اولويات صرف الميزانيـة

وزارة الصحة مثلا

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

لكل مؤسسة كبرى وضخمة في العالم هنالك مشاريع وخطط ومسؤوليات ينبغي على كل تلك المؤسسات المبادرة الى تفعيلها او التعامل معها بالروح العمليه الاقتصاديه.......... اذ ان الهدف من قيام تلك المؤسسة هو الشاخص الذي تسير نحوه تلك المؤسسات ، ولكن الشيء المعهود هو ان الأهداف تلك قد تكون متعددة بشكل لا يمكن حصرها وعدها،وبالصورة التي لا يمكن تحديدها وهذا تابع الى نوعية الهدف الأكبر الذي أقيمت على أساسه تلك المؤسسة مثل (مفهوم الصحة) وهو من المفاهيم التي يشترك في حاجتها الكل........ أي كل فرد من أفراد الشعب، كما انه ليس حاجة وقتية او زمنية بل هو حاجة مستمرة يتطلبها الكبير والصغير والمرأة والرجل في كل الأوقات في الليل والنهار والسفر والحضر وما الى ذلك وهو امرٌ من الأمور التي يستلزم بالمقابل على تلك المؤسسة ان تُعدّ الأولويات الفعالة لتوظيف طاقاتها نحو الأهداف كلها قبل التفاصيل والتفرعات.

ولكن في زحمة الوصول الى الأهداف تلك تظهر أهداف ثانوية ثم ثالثية وهكذا الى ان تصبح رؤية الهدف الأكبر للصحة -وهو توفير مواطن سليم ومعافى- فيه الكثير من الضبابية وعدم الوضوح وذلك بسبب كثرة الأهداف الصغيرة (وكلها مهمة) التي تعيق تفهم الهدف الكبير والاهم في عملية وزارة الصحة العراقية او أية جهة اخرى صحية سواء كانت في أمريكا او ماليزيا او سوريا او غيرها من البلدان .

وفي زحمة تلك الأهداف والمسؤوليات تختلط أمام مُنظري عملية الصحة في العراق مفاهيم (الأولويات) (وغير الأولويات) بحيث تكون المبادرة الى الأمور الثانوية هو الأساسي في الوقت التي تتضاءل حجوم الأهداف الكبيرة والرئيسية .....

تحدث هذه الظاهرة عندما تغيب القدرات الإدارية والقدرات الفكرية التي تمتلك بزمام المبادرة في توجيه الأهداف والاستغناء بدلاً عنها بالثانويات كالكتب الرسمية وسياقات التعيين والنقل وسياقات ترتيب الموظفين ودرجاتهم والتنافس على المراكز وغيرها وترك الأمور الرئيسية التي تهم الصحة مثل استراتجيات الصرف واستراتجيات توزيع المراكز الصحية وغيرها.

وقد نلاحظ خلال السنين الثلاث الأخيرة من عملي بالوزارة بظهور مصطلح (الطوارئ) في الأعمال وليس الطوارئ كمكان للعلاج ، أي بمعنى اخر تحولت كل قضايا الصحة الى قضية هامة ومستعجلة وضرورية فكل موضوع نعتبره اليوم مهم وكل مشروع نعتبر له الأولوية وهكذا ، وهذا يحدث غالباً في ظل مؤسسة غابت عنها أهدافها الكبرى الإستراتيجية..... وعندما تغيب الاستراتيجيات ستحل محلها الصغائر في الأهداف لتملأ كل الحيزّ الذي من المفترض ان تتوجه الوزارة لتحقيقه .

في وزارة الصحة هنالك اعتقاد ربما ليس فقط على مستوى كادر الوزارة فحسب وإنما على مستوى رئاسة المجالس الثلاث في الحكومة العراقية معتقدين بان تأخر الصحة في العراق ناجم عن قلة البنايات للمستشفيات وهو ما دعى بالسيد رئيس الوزراء بأن يظهر وفي أكثر من مناسبة في تشجيع هذا الجانب من الصحة كما حدث في مناسبات كثيره .... اما الواقع الحقيقي فان البناية للمستشفى لا تمثل الا جزءاً صغيراً في كامل المشروع الذي يراد له ان يقدم الخدمات الصحية للمواطن ووصوله الى حاجة ذلك المواطن بشفافية وسهولة .

وقد يمكن لي ان أضع خطوات (مشروع المستشفى) على الشكل التالي :-

١. <u>الخطوة الاستشارية</u> :- وهي الخطوة التي تتطلب وضع المشروع على الورق ومن خلال إحصائيات مثبتة عن عدد النفوس المستفيدة من المشروع ، نوعية الفحوص والخدمات الطبية ، توفر الكوادر التمريضية والكوادر الإدارية ،المصادر المالية ، نوعية الشركات التي لها القدرة على بناء المستشفى .... الخ.... وهي دراسة

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

موسعة تحتاج الى الكثير من الجهد والعمل والأرقام والتي لا يمكن للوزارة ان تقوم بها من جانبها، وإنما اعتاد الخبراء في العالم وفي مسيرة القيام بمثل هذه المشاريع هو أحالة كل ذلك الى مكتب استشاري متخصص يضع فيها الدراسة ويحولها الى تسلسل رقمي لكي يتبين للوزارة مدى جدوى نجاح المشروع المستقبلي وأهميته لتحقيق الإستراتجية التي تتبناها الوزارة ...فهنالك من المستشفيات التي أقيمت في دول العالم مع حاجة تلك الدولة الى مستشفى تعتبر مشروعاً فاشلاً بسبب ان الوضع الاجتماعي والمالي لسكان تلك الدولة لا يرغب بأجراء العلاج الطبي في داخل القطر وإنما في خارجه وفي الدول المجاورة .

٢.

كما ان هنالك من مستشفيات يتوجب تقليل أجنحة التخصص وعدد الأسرة بالطريقة التي تختلف عن الأرقام الإحصائية العادية مثل مستشفيات الولادة في الكثير من دول العالم والتي لا ترغب العائلة بإبقاء المرأة ليوم او اقل لأسباب اجتماعية كثيرة ، كما ان هنالك العكس في المثال السابق.... كل ذلك سيكون من مسؤولية المكتب الاستشاري الذي يأخذ على عاتقه تقديم الدراسة شاملة ومن جميع النواحي التي تؤهل مشروع المستشفى الى تحقيق هدف النجاح .

٣. <u>أحالة المستشفى</u> :- وهي الخطوة الثانية التي تستلزم مراحل الإعلان ، الدراسة ،المداولة ، ثم الإحالة وهذه أيضا هي من مسؤولية المكتب الاستشاري الذي يملك من المتخصصين ما يتمكن من حاجة معرفة قدرات الشركة على الانجاز على ضوء حاجة القطر الى التفاصيل الصحية .

٤. <u>المصادر المالية للمشروع :-</u> اعتادت وزارة الصحة ان تمارس سياسة (الدفع) بسبب سياقات وضوابط الميزانية وإلزام الوزارات بصرف الميزانية المخصصة لذلك في الوقت المحدد لها .

ولكن الشئ الذي تغير في العالم وتحول الى جانب مهم من جوانب ألمعرفه العلمية هو (صيغ الدفع) تلك، وتحولت عملية توفير الخدمة الصحية الى واقع استثماري بدلاً من واقع استهلاكي بحت ... ولذلك فأمام الوزارة ان تتبع (٣) طرق في توفير المصادر المالية باعتبار ان المصادر المالية هي العصب الرئيسي في عملية تنظيم الاستقرار الصحي في البلد وبدون تخطيط تلك المصادر ومعالجتها وتوجيهها فان الهدف الرئيسي والاستراتيجي لكل مشروع صحي سينهار بل سيتحول الى عبء كبير على الوزارة كما هي الحال مع الكثير من المؤسسات الصحية التي تحولت اليوم الى عبء ومشكله لا يمكن حلها مثل معهد المصول واللقاح، معهد الحساسية، مخازن كيماديا..الخ.

فتنظيم المصادر الماليه والتخطيط في الأنفاق وفي مستقبل ألدوره ألاقتصاديه للمشروع الاقتصادي امر اكثر من مهم لكل مشروع ترغب الوزاره في تبنيه او انشائه....... طرق الدفع قد يمكن ايجازها بما يلي:

- طريقة الدفع على ضوء السياقات المالية التي يتبناها العراق حاليا والوزارة .
- طريقة الدفع على ضوء كمية الانجاز ، النموذج التركي.
- سياسة الاستثمار في ان يكون رأس المال من الشركة المنجزة، ويتم الدفع من خلال عائدات العلاج لمدة عشرة سنوات وتكون المستشفى بعدها عائدة للوزارة . النموذج الهندي
- سياسة الاستثمار كما في الخطوة الثالثة مع عائديه المستشفى الى الشركة وهنا تكون المدة اقصر . النموذج البرازيلي والماليزي
- سياسة أعطاء المستشفى كاملةً (Turnkey) الى شركة مع طاقم العلاج والإدارة ويكون الدفع على ضوء الخدمة وليس مقدماً كما هو حاصل ألان . النموذج الامريكي

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

ولكل من تلك الطرق من سياسة ونظام خاص به يتوجب على ألدوله العراقية وعلى وزارة الصحة ان تناقشها بكل وضوح لمعرفة ايجابيات وسلبيات كل منها على ضوء الواقع العراقي الذي تمر به ألدوله والوزارة.

٤.توفير كادر أدارة المستشفى (اذا أخذنا بالسياق الحالي المتبع) وكادر الإدارة هو غير كادر العلاج والتمريض وإنما هو تخصص مهم يتوجب إدخاله الى مؤسساتنا الصحية يستلزم ان تكون الإدارة منفصلة عن الجانب العلاجي.

٥.توفير الكادر ألتمريضيي والأطباء وكل طاقم العلاج وذلك قبل التفكير في البدء بالمشروع.

٦.توفير الربط الالكتروني والأنظمة التي تتواصل في داخل المستشفى ما بين الأقسام وبين الوزارة.

٧ . توفير الجانب ألخدماتي والصيانة لكل ما في المستشفى من أجهزة وبناء وغيرها وتجدد سنوياً .
٨ . توفير ميزانية التشغيل للمستشفى لكل سنة من مستلزمات وأدوية وعلاجات وغيرها.

(انظر المخططات السته الملحقه بنهاية البحث لادارة المستشفى واقسام ادارته)

وأمامكم وكما هو وارد في النقاط ألثمان التي ذكرناها سلسلة من الإجراءات تتبع بعضها بعضا وان توقفت حلقة من تلك الحلقات فان ذلك سوف لن يساعد على استمرار دورة الخدمات والتجهيز والعلاج المأمول له من أنشاء مشروع بناء المستشفى.

ورثت وزارة الصحة العراقية من الانظمه التي سبقت عام ٢٠٠٣ وضعا لا تحسد عليه فيما يخص إتباع سياسات استثماريه فعاله في مجال مصادر التمويل ومصادر التوزيع ، وهذا الامر احدث واقعا كبيرا في نقص التخصصات المتعلقة بذلك وبما يتطلبه الاستثمار ، وهذا الواقع خلق من وزارة الصحة مؤسسه استهلاكية كبيره وعبء ثقيل على الميزانية والدولة.

ولعلنا ونحن في هذا الصدد يمكن لنا ان نلخص تلك الوراثة وانتقالها الى وزارة الصحة بأربعة نقاط هي: -

- عدم توفر سياسة واضحة لفكرة الاستثمار في بناء المستشفيات وغياب التشريع الواضح لذلك .
- عدم وجود نصوص قانونية فيما يتعلق باستعارة الجانب التشغيلي للمستشفى (أطباء ممرضين) من خارج العراق .
- وضع الميزانية وطريقة الدفع ووجوب صرف الأموال من الميزانية السنوية وإلزام الوزارة بالدفع.
- غياب جانب (أدارة المستشفيات) في سياقات عمل الوزارة .
- تاصيل مفهوم ان الصحه من مسؤولية الدوله فقط وانها بعيده عن الواقع اللاستثماري.

ومالم يتم معالجة تلك النقاط ومناقشة ابعاد بقائها في الواقع الصحي فان الماكنه الانتاجيه سوف تتعطل يوما ما بسبب فقدان وسائل الاستمرار وتقديم الخدمات الصحية الى المواطن العراقي.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

وأمامنا امثله كثيره قد تكون مثالا واضحا وعمليا بل ترجمانا لما نحن بصدد توضيحه فهنالك من المستشفيات اكتمل بناءها ولكنها لا زالت لم يبدأ العمل بها كما ينبغي مثل مستشفى سرطانات الأطفال في البصرة ومستشفى الجراحات في العمارة وغيرها.
وعليه فان مشروع أنشاء أي مستشفى في العراق وفي هذه الظروف يتوجب النظر إليه مجددا ودراسته بشكل أكثر انفتاحاً ومناقشته مع جهات تخصيصية أجنبية لان نظام أنشاء المستشفيات وأدارتها هو تخصص جديد على الصحة في العراق وهو مايدعوني ان اطالب بمشاركة الخبرات الاجنبيه في هذا الجانب......

فالمستشفيات التي تم انجازها في الثمانينات كانت قد تم أنشاها بالكامل (Turnkey) من قبل شركات أجنبية (Marobeny) كما ان أدارتها قد عهدت الى شركات ايرلندية وهو ما يدعونا جدياً الى أعادة التفكير في تبني هكذا مشاريع ما لم تتوفر شروط النجاح والتي أهمها النقاط الأربعة التي ذكرناها أعلاه والتي تتطلب ليس من قيادة الوزارة فحسب دراستها وانما من قبل مجلس الوزراء لكي تكون الصورة واضحة خالية من الغبش الذي قد يواجه هذه المشاريع من قبل الكيانات المتصارعة السياسية.

كيف يتم صرف ميزانية الوزارة :-

ميزانية وزارة الصحة بمجملها العام الذي تم تخصيصه من قبل الأمانة العامة لمجلس الوزراء ازداد بنسب كبيرة وخلال فترة قياسية خلال فتره السنوات الخمسه الاخيره، ولكن الزيادة تلك لم تنعكس على مجمل الخدمات بنفس نسبة الزياده، بل كما هو متبع ما بين الناس هو ان مصاعب العلاج ونيل الخدمة الصحية ربما ازداد تعقيدا عما كان قبلاً، وكل ماقيل عن الاحصائيات التي تم تقديمها من تحسن في الوضع الصحي ربما نحن نتحفظ عليه بسبب ان تلك الإحصائيات لم تنجز من قبل أطراف محايدة او اطراف متخصصه في جانب المسح الصحي.

فالوزارة تصرف من ميزانيتها ما يعادل (٦٠%) من مخصصاتها على الجانب التشغيلي والتي هي الموظفين وغيرها ، كما تصرف مبالغ عالية جداً وربما على الجوانب الأخرى التي يستشف منها أنها جوانب تصب في مجريات الصحة ولكنها في الواقع لم تزد من حجم اوعدد نوعية الخدمات الصحية بالشئ الملموس.... وبذلك وبمرور الوقت وخصوصاً ما بعد ٢٠٠٥ تضخمت الدفوعات من قبل الميزانية الى الصحة في الوقت الذي لم يلمس المواطن ان هنالك تغيراً في نوعية الخدمة.

الكثير من السياسيين ومن أعضاء السلطة التنفيذية وأعضاء البرلمان يعتقد بان المواطن العادي اذا شاهد هنالك بناية صحية او مركز او مستشفى فانه سوف يثمن عمل الوزارة اوان ذلك دليلاً على اهتمام الدولة بالصحة اوان وزارة الصحة نشيطة ما فيها الكفاية لرعاية المواطن ، ولكن ذلك الشعور قد يتحول بسرعة الى إحباط في شعور المواطن اذا تحسس بان تلك المراكز الصحية لم تقدم الخدمة المرجوة التي انشأ المركز من اجلها، بل قد يذهب بعيداً في تصوراته تلك ويعتقد بأنه نوعاً من الفساد المالي والإداري الذي يضرب باطناب الدولة.......

ولذلك فانه لمن ألحكمه وفي هذه الظروف ان تبادر الوزارة الى دراسة هذه الحالة بنوع من الشفافية والواقعية بعيداً عن تسجيل النقاط السياسية او الوظيفية لهذا الكيان او لذلك الكيان والتعامل مع مشكلة (الخدمة الصحية) بشكل حرفي وعملي مفصولاً كل الفصل عن أي مزايدة محاصصاتيه او سياسية او غيرها من الأمور..... .. وهذا لا يعني في حديثي هنا بان وزارة الصحة عليها ان تلغي المحاصصة التي أقرتها

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

رئاسة الدولة وسارت عليها مؤسساتها وأعمالها لأننا بالتأكيد اصغر من ان نحارب تلك الظاهرة التي تسللت الى كيان العراق بخلسه وتحت مسميات الديمقراطية وضمان حقوق الكل حتى تحولت الى مشكلة عويصة يعاني منها الكل ويمارسها الكل .... وإنما اعني بان على الوزارة ان تعترف بالأمر الواقع الذي رسمته السياسة العراقية بما هي عامة وتتعامل مع مشاريعها الصحية على ضوء ما هو موجود كما هو حال الدول التي ابتليت بالمحاصصة السياسية مثل لبنان والتي وعلى عمق تلك المشكلة المحاصصاتية التي تسري في كل جسد ذلك البلد الصغير فان أصحاب الكيانات السياسية المشاركين في التركيبة الحكومية للدولة عندما يمارسون عملية تقديم الخدمات من خلال التركيبة المحاصصاتية فأنهم يختارون أفضل نوع من الشخصيات والخدمات التي يقدمونها للمواطن وكأنها نوعاً من المنافسة لا نوعا من الاستئثار السياسي .... وإمامنا ونحن في وزارة الصحة نموذجا من ذلك البلد وهو وزير الصحة السابق د.خليفة والذي هو وزير محاصصاتي ولكن كيانه السياسي قدمه بصفته ألحرفيه الكفاءاتية والعلمية والذي يعتبر عن حق رجلاً علمياً اكبر من المفاهيم المحاصصاتية التي تتحكم بمنصبه هو بالذات....... . في العراق ليس من المستبعد ان يجد هذا الكيان او ذاك قدرات علمية طبية قادرة على أدارة عملية تقديم الخدمة الصحية الى المواطن لكي يكون مركزا منافساً الى بقية الكيانات من الناحيه الادائيه .... ومن اهم النقاط التي يتوجب العمل عليها هو ان تتحول وزارة الصحة والتي تتشكل من كيانات متنوعة تبدأ من رأس الهرم وتستمر الى ربما رؤساء الأقسام ... ان تتحول الى ساحة للمنافسة الايجابية لا للمنافسة السلبية والتقاطعية، فالكيان الذي ينتمي اليه الوزير على سبيل المثال ، عليه يضع خطة لوزارة الصحة يتبناها الكيان بتركيبته وليس من خلال رؤى الوزير فحسب وان يضع ذلك الكيان خارطة طريق مكملة في أدارة الوزارة، فليس من العدل ان يتم تكليف وزير او كيل بموؤسسة كبرى كوزارة الصحة في الوقت الذي لا يساعده كيانه المنتمي اليه في وضع الخطة الإستراتيجية لقيادة دفة الوزارة فايجابيات وسلبيات الانجاز سوف تنعكس على مجمل الكيان السياسي اولاً قبل ان تنعكس على المسؤول الحكومي وبذلك تتحول الوزارة الى منافسة شريفة معطاءة ما بين الكيانات .

ولكن الأهم من ذلك وفي هذه الظروف هو وجوب وضع إستراتيجية لوزارة الصحة من قبل ذلك الكيان الذي يحتل موقع الوزير (خصوصاً) او موقع (الوكيل) ووضع خطة إستراتيجية. ففي كل أرجاء العالم يتم وضع الاستراتيجيه من قبل عقول تمتلك ميزة عملية لإثراء المسيرة الصحية. (وليس نظرية) فحسب في أدارة نظام صحي ما في قطر من أقطار العالم الأخرى. أقول ذلك بلحاظ افتقار العراق الى أرضية واقعيه لخلق تلك الطاقات وهو اختصاص ليس له وجود في العراق قبلا وهو ما يعكس المعنى الذي نرمي اليه في ان تكون تلك الطاقات مستقدمة من خارج العراق لأمن داخله بسبب عدم توفر الخبرة المنشودة لا بسبب اخر. فاذا فكرنا ان نعتمد على شخصيات استشارية فان الأمر قد يهون كثيرا اذ ان هنالك الكثير من تلك الاختصاصات منتشرة في العالم وفي دول الجوار وخصوصاً في الأمارات باعتبارها مركزا عالميا لتجمع الشركات الكبرى . اما الرأي في الاستفادة من المنظمات الدولية who والبنك الدولي فاعتقد انه مضيعة للوقت وفي هذا الوقت بالتحديد وهو امر ربما احتفظ به شخصيا كما هي خبرتي معهم فهم يعملون بعقلية الموظف لا بعقلية المبدع، وقد أثبتت التجارب هذه المقولة اذ ان المنظمة الدولية وبعد اكثر من خمسة سنوات من العمل مع العراق وبعد صرف ملايين الدولارات فأننا ولحد الان لم نستلم اياً من تلك الآراء الإستراتيجية التي تحتاجها الوزارة .

كيف نخطط للميزانية السنوية وعملية الصرف :-

أعود ثانية الى فكرة الأولويات التي بدأت بها مقالي هذا ......فالأولويات قضية غائمة أحيانا بل صعبة أحيانا أخرى والتي تحتاج الى قدرات علمية واقتصادية وفنية لإقرار ما هي الأولوية في الصحة .... صحة العراق

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

وفي هذا الظرف، وفي ظل التركيبة الجيوسياسية التي يمر بها العراق .... فالكثير من العاملين في الوزارة وبشتى مراكزهم الوظيفية يرى في الأولويات حسب المحيط الذي يدور فيه، فالعاملين في الحقل التجهيزي يرون بان أولويات الصحة هي أدوية ، اما العاملون في مجال الصحة العامة فأنهم يختلفون مع أولئك ويقولون بان أولويات الوزارة هو المراكز الصحية الأولية (prevention centers)...... بينما يرى القسم الفني بان أولويات الصحة في العراق هي السيطرة النوعية للخدمة العلاجية ولكل ما يتعلق بالطبيب والممرض ايضاً .... وهكذا نجد ان الأولوية في عموم دوائر الوزارة مختلفة وربما بنسبة كبيرة، ولذلك وهنا يبرز هنا دور القيادة في الوزارة في تحديد الأولويات ضمن إستراتيجية سنوية ،و ربما تتبدل خلال فترة عمل تلك السنة........ وبغياب القيادة تتحول الأعمال كلها الى أولويات والى أعمال من صنف (الطوارئ) أي التي يتم التعامل معها بشكل اني وبدون تخطيط ، بدلاً من ان تتحول معظم الإعمال تلك الى حالة من حالات الدراسة وحالات التخطيط والتفكير .

وعليه فأننا وكما ذكرت في رسالة سابقة رفعتها الى معالي وزير الصحة حددت فيها (حسب رأيي) أربعة محاور استيراتيجية مركزية :-

- دراسة حاجة العراق الى المستشفيات والمراكز الصحية .
- دراسة آلية تسجيل الدواء في العراق .
- دراسة آلية القانون الصحي للعراق .
- دراسة أسس الاستثمار في القطاع الصحي .

هذه المحاور الأربعة ربما مرتبطة بعضها بالبعض الأخر فاحدهما مكمل للثاني فالقانون الصحي وتطبيقاته يتعلق بالنقطة الأولى وكذلك هي آلية بناء المستشفيات والتوزيع الدوائي وكذلك في الاستثمار وكذلك تجد الأمر مع النقطة الرابعة وهي الاستثمار حيث انه مرتبط بكيان الوزارة بشكل عام وعلى ضوئه يتم صرف الميزانية وتوزيعها .... فلو تمت عملية توزيع ادوار الاستثمار على سبيل المثال بقرار من الوزارة فان ذلك سيكون انعكاسه على مجمل النظام وعندئذ سيتم تنفيذ الميزانية السلعية وكذلك الميزانية الاستثمارية على شكل مشاريع لتغطية أهم حاجات الصحة تلك هي المستشفيات اي الجانب المستهلك والتصنيع أي الجانب الإنتاجي ولكل من هذين الجانبين من آلية علمية تحتاج الى دراسة موسعة .

وكما تلاحظون في النقاط الأربعة التي ذكرتها أعلاه في استيراتيجية الصحة بأنها تعتمد أساسا على التوجه الاستثماري والتوجه في مشاركة القطاع الخاص وعدم الاقتصار على الدولة في تغطية جانب تقديم الخدمة الصحية وهو النظام الذي سارت عليه معظم الدول الكبرى التي تعتبر من الدول الرائدة في مجال الخدمة الصحية مثل السويد وكندا وبريطانيا وغيرها .
المستشفيات الحالية الموجودة في العراق أصبحت اليوم مستشفيات قديمة ولا تتناسب مع الوضع العالمي للجودة كما أنها لم تعد حسب قانون الاندثار صالحة للعمل في هذه الظروف وهو ما يستوجب أعادة صيانتها وإعادة تجهيزها ثانية ضمن حملة موسعة يتم الصرف عليها من ميزانية الوزارة ككل ، كما ان الخيار الثاني المهم لتغطية واقع حاجة شمول السكان بالخدمة الصحية هو زيادة عدد المراكز الصحية المتطورة . والفكرة في عملية انشاء المراكز الصحيه هنا ستكون غير ناجحة أذا كانت هدفا بحد ذاتها ، وستكون ناجحه اذا كانت من ضمن استراتيجيه عامه متزامنه مع النقاط الاربعه الاخرى للإستراتيجية. اما ان يتم التفكير في اعتماد ركن واحد من أركان ألاستراتيجيه فانه بالتاكيد سيكون خطا كبيرا لايؤدي الا الى الفشل في التنفيذ.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

وفي هذه الظروف قد يمكن ان نقترح في اعتماد مبدا التكنولوجيا المتنقله (Remote Strategy) بسبب التغير الكبير في الاوضاع على الساحتين السياسيه والاجتماعيه وتغيرات طوبوغرافية العراق وغيرها وهه ومايدعونا الى تبني خيار تلك الاستراتيجيه والمتكونه من سياسة اقامة المستشفيات الخفيفه المتنقله والتي هي خيار معظم الدول التي تمر بنفس ظروف العراق والتي تعتمد على اقامة مستشفيات داخل خيم عملاقه كبيره متطوره يدخل اليها الانسان فيجدها وكانها بناية متكامله بكل صفاتها..... وهو خيار كما اعتقد ناجح وعملي في ظروف العراق حالياً وللسنوات الخمسه القادمة.

كما ان اعتماد هذا الامر في مسيرة الصحه لايمكن له النجاح الكلي المنشود الا بان يتوافق مع فكرة (استعارة خدمات طبية من الخارج + اقرار نظام صحي للعراق).

ففي مدينة الصدر مثلاً هنالك حاجة لقيام ٥ مستشفيات (١٠٠) سرير، او مراكز صحية متطورة ومستشفى ولادة وحميات للأطفال لما لهذه المنطقة من خصوصيه فيما يتعلق بعدد النفوس والوضع الاجتماعي المتحرك وهو ما يدعونا الى تبني (نظام عيادات الخيم) المتنقلة والتي أصبحت ألان نموذجا عالمياً معتمداً بما تمتلكه من تكنولوجيا عملية وفنية بالإضافة الى قلة تكاليفها المالية ......

هذا من جانب، اما من الجانب الاخر ومن الناحية الإدارية لا يمكن رسم المستقبل للاستراتيجيات بعيدة النظر بدون معالجة الحاجيات الآنية .... فالمراكز الصحية التي تكلمت عنها هي جزء من عملية معالجة الحالة التي يمر بها العراق في نقص الخدمات هي حاجة ضاغطه وملحه. ولكن العامل البشري الأطباء ، التمريضيين ، الإداريين عنصر اخر من عناصر العمل والنجاح وهو الذي يعتبر العمود الثاني في مسيرة التطوير الصحي، والذي لا يمكن ألان معالجته بواقع العراق المعقّد الا من خلال مبادرة الوزارة الى الطلب من مجلس الوزراء استثناء كادر المستشفيات من نظام الهجرة والإقامة والعمل في العراق لما فيه من تعقيدات قد لا تساعد في نجاح البرنامج والذي ارى جدواه ان يتم في العراق الاعتماد على كوادر أسيوية تأتي كحزمة واحدة (One Package) مع كل مركز صحي متنقل...... وقد يكون ذلك الراي عملياً من ناحية الجدوى الاقتصادية والذي لا تزيد كلفته عن (٦) مليون سنوياً شاملاً الطاقم الآسيوي مع مستلزمات ذلك المركز المتنقل او المستشفى المتنقلة بمائة سرير على سبيل المثال ......

فعندما نفكر بالانتهاء من توزيع المراكز الطبية هذه (المتنقلة لعموم العراق والذي وكما اعتقد قد تصل الى (١٠٠) مركز حسب التقديرات الأولية واذا أضفنا لها الميزانية السنوية للتشغيل فستكون كلفة ذلك المشروع هو مليار دولار سنوياً وسيقوم بتغطية تقريباً (١٢) مليون عراقي بخدمات متقدمة وذو كفاءة عالمية مع الاكتفاء في كل المتطلبات اللازمه للنجاح... هذا الخيار هو من الخيارات التي اعتمدتها دول العالم في تغطيته النقص في الكوادر وفي البنى التحتية .

وزارة الصحة وبسبب ضغط الحاجات الآنية في العلاج وغيرها وتوفير الكوادر والمراكز الطبية سوف تشعر بعد تطبيق هذا الخيار الذي ذكرته أعلاه أنها في فسحة من الوقت للتفكير بمشروع التخطيط الاستراتيجي طويل الأمد الذي قد يكون هو المشروع المهم والعملي لبناء مستقبل صحي ناجح وفعال والذي أرى تحدياته تعتمد على جانبين اذ يمكن التخطيط لذلك ووضع تلك الإستراتيجية وبالتعاون مع وجهات استشارية عالمية .

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

أنفاق الميزانية السنوية على المشاريع الإستراتيجية بعيد المدى :-

بادئ ذي بدء يكاد يكون الركنان الأساسيان في مسيرة الإستراتجية طويلة الأمد هما :-

- وضع بدايات القانون الصحي .
- وضع بدايات الإنتاج الصحي .

اذ يتمثل المطلب الأول و يشمل النقاط التالية :-

- صرف ميزانية استعارة (شركة) عالمية لكتابة القانون الصحي للعراق .
- أعادة نظام التأمين الحكومي والتأمين الأهلي وصندوق النظام الاجتماعي لأفراد المجتمع العراقي وذلك في وضع قانون يكتب من قبل وزارة الصحة ويرفع الى مجلس الوزراء ليقر أما من قبله او من قبل البرلمان ليكون على ضوء ذلك واقعا تأمينيا لموظفي الدولة او الموظفين الاخرين في القطاع الخاص .
- تفعيل نظام (Social Services) من قبل وزارة العمل والشؤون الاجتماعية وهو نوع أخر من التأمين لمن يقل دخلهم السنوي عن حد الفقر او الغنى .
- الأطباء وتقرير فيما يتم عملهم في القطاع الخاص او القطاع العام
- توزيع النفقات الصحية ما بين (الحكومة الفدرالية ، الحكومة المحافظاتية ، البلديات، او الدائرة الصحية المحلية) وعدم اختصارها على الميزانية الفدرالية فقط .
- الابتداء بالبطاقة الصحية لكل مواطني العراق .

هذه هي الخطوة الأولى أي في السنة الأولى من مشروع الإستراتيجية بعيدة المدى .

اما المطلب الثاني وهو الإنتاج الصحي او الطبي فانه يتوجب ان يشتمل على النقاط التالية :-

الدخول في شراكات مع الشركات والمؤسسات العالمية في مشاريع انتاجية لتوفير حاجة العراق من:-

- الأدوية .
- المستلزمات الطبية .
- برامج الكومبيوتر الطبية .
- الخبرات والتدريب.

هذه النقاط الأربعة هي مشاريع إنتاجية تدخل في الشراكة بها مع الشركات ذو التمويل الذاتي التي تمتلكها الوزارة التابعة الى قانون رقم (٢٢) لسنة ١٩٧٩ وتمارس عملها على قاعدة الأرباح والتنافس التجاري ، اوان يصار الى تجربة (القابضة الطبيه) كما هو حال (القابضة المصرية) التي ممكن الاستفادة من تجربتها ....ايضاً هذا الجهد الإنتاجي قد يتوفر خلال السنة الأولى من المشروع

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الطويل الأمد كإستراتيجية وزارية لبناء الصحة المستقبلية والذي على أساسه وعلى نتائجه الأولية سيقام ما يمكن أقامته في السنوات التي يليه .

مشاريع الإنتاج الصحي تلك ان كانت عائداتها الى الوزارة فأنها ستكون كلفتها ما لا يقل عن ٥،١ مليار دولار كحد أدنى مع انني لا أفضل ذلك وبهذه السنة بل أفضل ان لا تزيد حصة الدولة عن ٢٠ % من رأس المال الكلي .

هذه المشاريع ذو القاعدتين (النظام) و(الإنتاج) الصحي سوف بخلق وضعا جديداً تؤتى ثماره بعد السنة الرابعة او الخامسة من عمل الوزارة اذا تم تبنيه منذ الان وستكون الصورة بعد التطبيق عندئذ كما يلي :-

- توفر بنى تحتية لنظام تأمين حكومي .
- توفر بيئه تحتية للإنتاج الطبي .
- توفر بنى تحتية لوسائل الاتصال IT .
- توفر كوادر طبية (Skilled) مع أدارته .
- توفر مراكز صحية كافية لتغطيته حاجة العراق (١٥٠ موجود+ ١٥٠ جديدة).

<u>الوزارة ما بعد السنتين الأربعة :-</u>

ستكون المرحلة الكبرى والمعطاءة لعمل الوزارة خلال السنين التي تلي هذه الدورة الوزارية وستوفر عندئذ قدرات وطاقات يكون الطلب عليها كبيرا من قبل القطاع الخاص وسيحاول الموظفون في القطاع الحكومي ترك أعمالهم والالتحاق بالقطاع الخاص بسبب أفضلية الدفع وأفضليته المستقبل وما فيه من تبعات أخرى أهمها التخلص من الروتين الحكومي ، أعادة الاحترام لأصحاب التخصصات المالية ، تحسين الدفع ، تحسين ظروف العمل ، حرية الانتقال من موقع الى اخر او من شركة الى اخرى ، صحوة العودة الى الدراسات الجامعية (العملية) وليس الاكاديميه البحته وهو ما سوف ينعكس بصورة كبيرة على الجامعات العراقية ومن حالة الشعور بأهميته اللحوق بركب التطور الصناعي والصحي الذي خلقته المرحلة السابقة مثل تنشيط قطاع التعليم للكوادر الوسطية وخصوصاً (التمريض) والإشعاع الطبي والذي سيصل معدل مدخولات تلك الكوادر الى نسبة لا تقل كثيراً عما يتقاضاه الطبيب وهذا ما سيؤدي بالتالي الى تقارب المستوى الاجتماعي للقطاع الصحي وينعكس ايجابياً على التفاعل الشخصي والعلاقة الحسنة ما بين الاختصاصات المختلفة .... بهذه الأجواء هنالك نقاط هامة ومشاريع حيوية يتوجب الوزارة ان تضعها من أولويات تلك المرحلة منها :-

- بيع مستشفيات القطاع العام اما الى شركات عالمية متخصصة او الدخول معها في شراكات بنسب محددة بحيث تتحول المستشفى الى شركة تتبع قواعد المنافسة التجارية المبنية على قاعدتين الجودة، وانخفاض السعر وهما القاعدتان الكبريتان في كل حركة خدمية تقدم من قبل الحكومة الى المجتمع ،

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

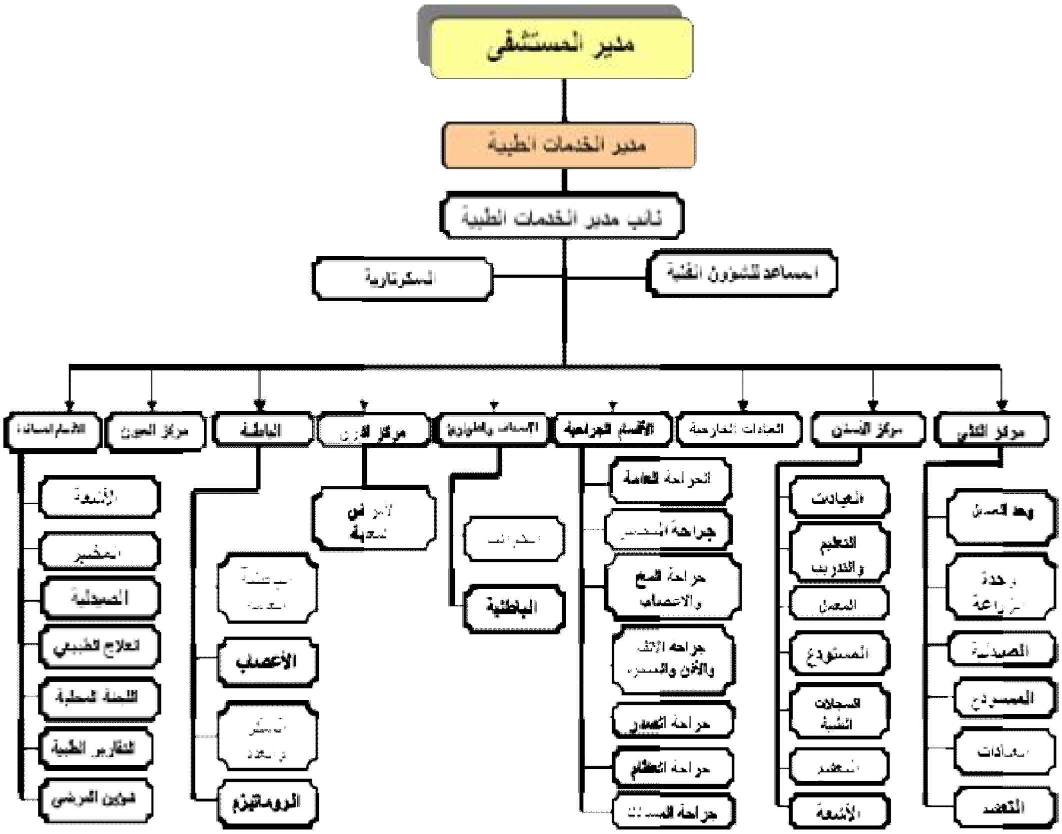
أقول ذلك مع ملاحظة خطة استمرار التغطية الحكومية للعلاج ، اي بمعنى اخر تتحول وزارة الصحة الى مستهلك وذلك بتقديم الزبائن من المرضى (Clients) لتلك المستشفى او هذه المستشفى .... ولا أريد ان اسطر جدوى هذه الخطوة وانعكاسها الايجابي على مسيرة الصحة في العراق لأنها من الأمور التي أصبحت واضحة للعيان في تلك الدول التي طبقت هذه المسيرة مثل تركيا وماليزيا وتايلاند وكندا اذ انها وفرت على الدولة أموال طائلة، وقللت نسب الفساد المالي، وزادت من نسبة التوظيف في القطاع الخاص، ورفعت من مستوى العلاج، وزادت من عدد البحوث الطبية المقدمة، وحفزت المنافسة على تقديم الخدمات الطبية والأفضل .... الخ

- مشروع التغطية الوطنية والتأمين الصحي الشامل وهو امر مختلف عما موجود الان والذي يعاني من اضطراب كبير في توزيع وتقديم الخدمات بسبب غياب التسجيل الطبي ، غياب تاريخ ومسيرة علاجات المريض ، غياب الجدية في نوعية العلاجات المقدمة ، غياب المسؤولية للمعالج ...... الخ..... في النظام الجديد ينبغي على كل مواطن عراقي ان يحمل بطاقة التأمين الصحي التي تحوي على كامل المعلومات المتعلقة بنوعية الأمراض ونوعية العلاجيات ثم طبيعة التأمين الذي يحمله وفيما اذا كان ذلك :-
    - حكومي (اي موظف) لشخصه فقط لأفراد عائلته ايضا؟
    - نوعية التغطية .... مراجعة طبيب ؟ علاج كامل ؟ عمليات ؟ ادوية ؟ نظارت.. الخ .
    - هل التأمين شامل لداخل العراق فقط ؟ ام لخارجه ؟ وما هي نسبة الداخل الى الخارج ؟
    - هل التأمين مقدم بسبب انخفاض وارده السنوي عن الحد الوطني للفقر في العراق ؟
- التعاقد مع شركه كبرى عالميه (Recruitment Company) بتزويد العراق بالكوادر التمريضيه من الاطباء والتمريضيين والمساعدسن وغيرهم من الاداريين لتغطية النقص الناجم عن الخطوه التي تليها.

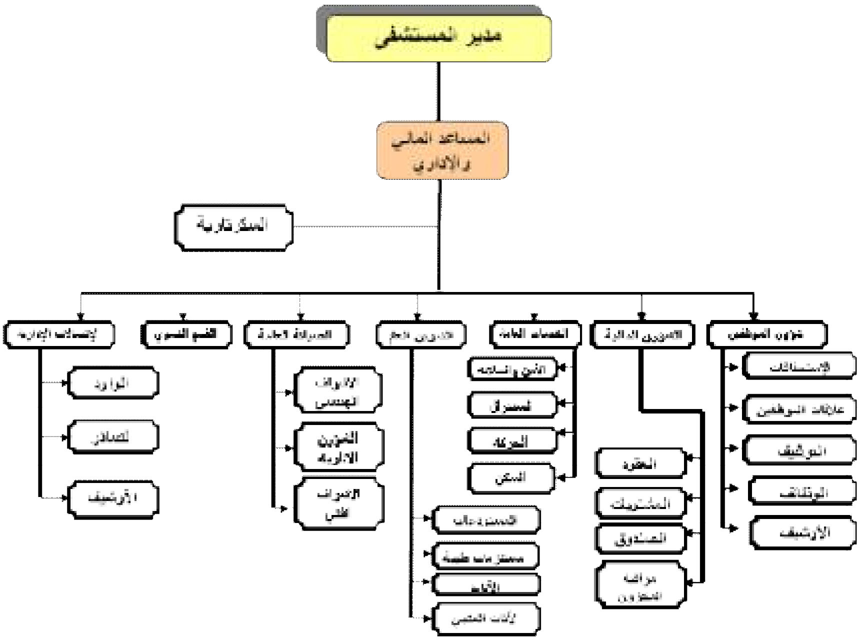
- تخيير الاطباء والممرضين اما بالعمل في القطاع العام او بالقطاع الخاص ، اذا انني اعتقد بان ٢٥% منهم سيغادر القطاع العام في المرحله الاولى من كبار السن ومن المتمرسين ومن الاخصائيين في الوقت الذي ستقوم الوزاره باحلال ذلك من قبل العماله الاجنبيه . هذه الخطوه حيويه جدا ومهمه وضروريه لرفع مستوى الخدمات الطبيه وتقليل الفساد الاداري والمالي.
- تقوم النقابه او وزارة الصحه بانشاء صندوق التقاعد للاطباء وذوو المهن الطبيه ويكون ذلك الزاميا وليس اختياريا بعد ان تمرر الوزاره قانونا بذلك، وهذا معناه بان مغريات العمل في القطاع الخاص سوف لايختلف عنه في القطاع العام بشئ لان النتيجه واحده من ناحية المخصصات التقاعديه.
- في نهاية السنه الرابعه من الدوره الثانيه للوزاره يقر قانون (صحة العراق) وهو القانون الذي يتوجب اقراره من قبل البرلمان والذي تحدثت وكتبت عنه اكثر من مره... والذي يستوجب تطبيقه ربما ٣ سنوات اخرى وعندها تتحول صحة العراق الى قانون وعندها يشترك القطاع العام مع القطاع الخاص في الموارد الصحيه وستكون النتيجه التي نتوقعها ارتفاع مستوى الخدمه ، سهوله التناول، مجانيتها الى الشعب العراقي وهو انجاز كبير في عرف الشعوب وفي مسيرتها.

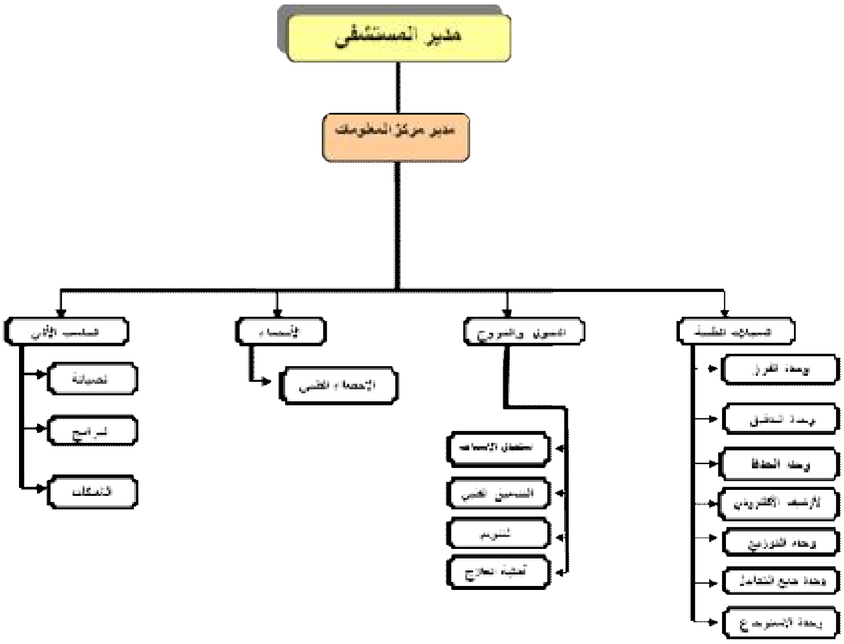
PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الملاحق:

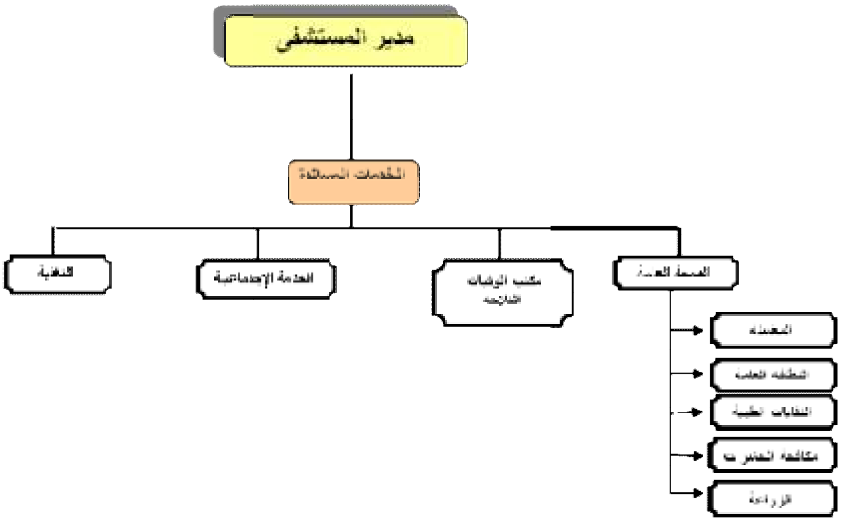


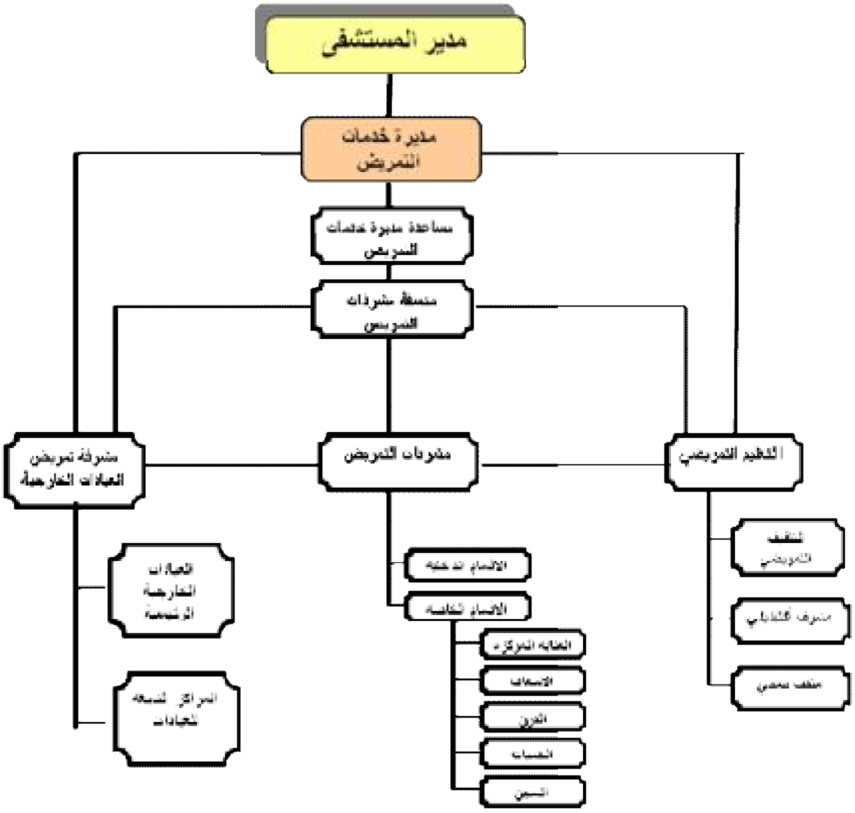
PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com





PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com





PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

مشكلة فقدان لقاح السل الرئوي للاطفال

نموذج اخر لفقدان التخصص في التجهيز

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

لم يعد أحدا في العراق لم يسمع بمعضلة لقاح (BCG) الذي يعطى للأطفال حديثي الولادة لوقايتهم من الإصابة بمرض السل او التدرن الرئوي ، ولم تعد أما او ابا لم يعاني من الحصول عليه في الدوائر الصحية التي هي بالمقابل لم تستلم التجهيزات من الوزارة لكي تقوم بتطعيمه الى الأطفال.

هذه المشكلة لم تكن مالية وانما أساسها هو الوضع الإداري المعقد وغياب المعلومة الصحية التي تستند عليها الجهاتالرقابيه هذا بالاضافه الى غياب التخصص في التجهيز

.

هنالك عترتان (STRAIN) ملائمتان للوضع العراقي تلك هي اليابانية والدنماركية. الإحالة ابتداءا تمت لمكتب ممثل الشركه الدنماركية مع انالسعر مضاعف ٥ مرات عما اقرته منظمة الصحه العالميه، ليست هذه هي المشكله الاسايه وانما المشكله هو ان اللقاح سبب مضاعفات مرضيه للاطفال في الديوانية كما جاء في بعض التقارير (ولم تحاسب الشركة المجهزة على ذلك) ، وكان الاقتراح بعد هذه الانتكاسه مع العتره الدنماركيه ان يتم التجهيز من اليابانية التي دخل مكتب المفتش العام لسبب ما في صراع من وكيلهم لسبب او لاخرانعكس ذلك الصراع ايضا على أصل الشركة التي لا تمتلك سياقات التجهيز المباشر الا من خلال الوكلاء كما هو أسلوب عمل الكثير من الشركات العالمية وعلى ضوء ذلك ولحل الأشكال غيرتّ الشركة اليابانية معتمدها في العراق وقدمت كحسن نيةّ بضعة آلاف من اللقاحات مجانية الى العراق ولكن العقد بقى لاكثر من سنة لم يوقع من قبل كيماديا رغبةً في عدم إغضاب مكتب المفتش العام في الوزارة. او ربما لسبب اخر ليس واضحا لي، لجنة الصحة والبيئئه فتحت تحقيقا بالأمر ولم نسمع نتائج ذلك التحقيق لحد الان . كل ذلك اثر بصوره سلبيه على العراق وعلى اطفاله وسبب الى ارتفاع الاسعار في السوق السوداء   .. ولكن اين تكمن المشكله موضوع أمكانية التجهيز والتي وحسب اختصاصي ومعرفتي بالوضع العالمي لا تطلب أكثر من يوم لانجازه والتي قد تكون كالتالي :-

- الطلب مباشرة من منظمة الصحة العالمية للتجهيز بالسعر العالمي ولكن الوزاره رفضت ذلك لان عمليات الشراء يجب ان تكون من خلال مناقصات في الوقت الذي يكون سياقات المنظمة الدوله هو الدفع بالشيك مقدما .. ورفض العراق ذلك يعتبر مفارقه لايمكن تفسيرها.
- الشراء من الوكيل المباشر للشركة اليابانية الذي اخبر الوزاره بان الشحنه جاهزه لتصل ال العراق لمده اقل من شهر.

وقد حاولنا مراراً وتكراراً في ضمان وصول للقاح وحاول وكيل الشركة اليابانية بكل جهده ولكن يبدو ان ذلك لم يكن كافيا لاقناع الجهه الرقابيه والجهه الشرائيه في ثني كلا الجهتين في تقديم

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الاهم على المهم في الوقت الذي لم يعرف السبب وراء كل ذلك التعقيد. ولكي نستفيد من هذه الظاهره .....

- ظاهرة سوء اختيار الجهات المجهزه
- وظاهرة التعقيد في عمليات التجهيز

نقول بان هنالك الكثير من القضايا المعلقة في الوزارة ربما دوافعها حُسن النية ولكن تتعقد الإجراءات بسبب انعدام التواصل وعدم دقة المعلومة بالإضافة الى التفرد في القرار وتوفر عنصر الرعب والخوف من الجهات الرقابية وغياب مفاهيم الاعتماد على الاستشاريين وغيرها من الأسباب التي تعتبر العائق الكبير أمام الكثير من مشاكل وزارة الصحة. وليس ذلك فقط بل ان المنطق العقلي يلزمنا في دراسة تلك المعوقات من خلال المنظار العلمي الذي تسير عليه دول العالم ووزارات الصحه
الاستنتاج -: دراسة اي مشروع من مشاريع التجهيز يتوجب ان يعهد الى أخصائيين في معرفة الجوانب المتعلقة بعملية التوريد وأهمها -:

- الجانب العلمي التخصصي.
- الجانب الاقتصادي.
- الجانب التنفيذي.

وهنالك سيكون قرار ثابت لا يمكن تغييره من قبل الجهات الرقابية او غيرها وعلى أصحاب ذلك الرأي –راي اختيار الدواء- تحمل مسؤولية قرارهم بل على الجهة الرقابية عدم التدخل في مسيرة الإجراءات بل فقط محاربة الفساد المالي فيما لو كان هنالك ما يقدم دليلاً عليه . انا شخصيا مع فكرة دور الجهات الرقابيه في مسيرة العقود وهو امر متبع في العالم ليس مع العقود الحكوميه فحسب وانما هو سياق ينطبق على كل عمليات الشراء سواء كانت خاصه او عامه ولكن في ذات الوقت يتوجب الموازنه في ايجابيات وسلبيات نتائج ذلك التدخل، فكما نرى في هذا العقد فان المشكله تعقدت كثيرا والخساره الصحيه والماليه اكبر فيما يخص اطفال وعوائل العراق.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

كيماديا والاستثمار

من منظور التطوير المستقبلي

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

تصرف كيماديا ماقيمته سنويا مايقارب بليونا دولار لشراء الادويه والمستلزمات الطبيه للعراق كشركه تمويل ذاتي من الشركات التي يمتلكها القطاع العام للدوله في الوقت الذي يستند عائدات الشركه على النسبه المستقطعه من الوزاره العميل الاساسي بل الاوحد لها، وبدون ذلك الزبون فان كيماديا لاتملك اي قدره على ادارة عملياتها التي من المفترض ان تتجاوز حيز القطاع العام ليشمل القطاع الخاص ايضا.

حجم المداوله الماليه لكيماديا التي ذكرناها اعلاه والتي كما اعتقد قد تتجاوز ذلك الرقم يعتبر من الكوامن الاقتصاديه (Equities) التي تتمتع بها تلك الشركه المهمه. الذي دفعني لكتابة هذه الملاحظات هو الامر الوزاري الذي صدر من قبل سعادة السيد الوزير في ارتباط الشركهبمكتبه حديثا وهي خطوه كما اعتقد مهمه بل حيويه ان استثمر الجانب الاداري في ادارة راس المال الضخم وحجم التعامل كما ينبغي له ان يكون ، اذ انني ارى عدم جدوى تلك الخطوه مالم تتزامن مع خطه اقتصاديه واداريه استثماريه مع تخطيط ودراية اقتصاديه شامله.

لقد رفعت لسعادة السيد الوزير الحسناوي-الوزير السابق- مشاريع متعدده ورؤى اقتصاديه للاستثمار في مجال الصحه على ان تكون كيماديا طرفا مشاركا في تلك المشاريع وذلك حسب مايسمح به قانون رقم ٢٢ لسنة ١٩٧٩ الذي يحكم عمل كيماديا، ولكن يبدو ان الامور كانت انذاك وفي سني ٢٠٠٩ و ٢٠١٠ في وضع لم تسمح بممارسة عملية الاستثمار على اوسع ابوابها ، ثم حصل التبدل في داخل كيماديا والذي كنت امل فيه ان تكون تلك المشاريع التي تم اقتراحها ان ترى النور في التخطيط والانجاز ، ولكن الشئ الذي اكتشفته هو ان كيماديا لايمكن لها ان تقوم بعملية الاستثمار في الوقت الذي تفتقد الى مؤهلات الاستثمار في ظل غياب كامل للعقليه الاقتصاديه والاستثماريه التي تقود تلك العمليه، حيث تحولت تلك المؤسسه الى كيان مستهلك اكثر منه منتج وفي مثل هذه الحالات وعندما تتحول المؤسسات الانتاجيه الى مؤسسات استهلاكيه فانها بالتاكيد سوف تفتقد الى الانسيابيه في العمل والاداره والانتاج.

<u>ماقيمة هذه الشركه في السوق العالمي؟</u>

تقييم شركات العالم التجاريه يعتمد على عوامل كثيره قد يمكن ان الخصها في النقاط التاليه:

حجم راس المال

الثابت................................ 2 بليون دولار (ابنيه واراضي)

المتحرك............................ ١٠٠ مليون دولار(Inventory)

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

حجم الاستثمار(Equity) من قيمة التعامل التجاري 500 مليون
حجم الديون (؟)
(الارقام اعلاه هي ارقام غير دقيقه)

ولو افترضنا بان الارقام التي في الجدول لاتمثل الحساب الواقعي الحقيقي الا الرقمين اللذان يمثلان القدره السوقيه (Equity) والتي اعتقد بانها تساوي ٥٠٠ مليون دولار كرقم تقييمي لثلاثين مليون انسان، بالاضافه الى الممتلكات الثابته (اراضي وعقارات) والتي اعتقد انها لاتقل عن بليوني دولار وعندها يكون قيمة الشركه السوقي هو ذلك المبلغ ناقصا حجم الديون، ولو افترضنا ان قيمة الشركه هي اليوم ثلاثة بلايين دولار فهذا معناه بانها تعتبر من كبرى الشركات الموجوده في المنطقه العربيه وهو غالبا مايدفع الشركات العالميه الى الدخول في شراكات استثماريه بسبب القدره الماليه الكبرى وحجم السوق الذي تملكه.

التركيبه العمليه للاستثمار في كيماديا

لكل مؤسسه استثماريه ضخمه مثل كيماديا يتوجب ان يكون هنالك مجلسان احدهما اداري (من خارج موظفي المؤسسه) والاخر تنفيذي (من داخل المؤسسه) الاول هو من يصنع الراي وغالبا مايكون مكونا من المحامي، المحاسب، والمتخصصون في الشؤن الاقتصاديه لنوعية العمل. اما المجلس الثاني فهو الذي يضم المدراء وبقية التنفيذيين الذين يقومون بالادراء. في كيماديا الان مجلس واحد وهذا المجلس مكون من موظفي كيماديا بالاضافه الى شخصيه او شخصيتين لايحضروا غالبا الاجتماع بسبب الوضع الخاص الذي تمر به الشركه.

وعندما يراد لكيماديا ان تنهض من كبوتها وتتوجه الى الاستثمار الاقتصادي يتوجب ان يتم انشاء هذا المجلسان بحيث يكون المجلس الثاني مسؤول امام المجلس الاول ، كما ارى انه لمن الضروري الان ان يكون المجلس الاول مكون من كادر تخصصي اقتصادي في الاستثمار يتم العمل جديا على تكوينه واختياره من شتى انحاء العالم ومن القدرات التي لها باع وتاريخ طويل في مجال الاقتصاد الطبي ، في الوقت الذي اقول وبمراره باننا نفتقد الى مثل تلك القدرات وهو مايتوجب علينا ان نفكر جديا في النظر الى الخارج على الاقل خلال هذه الفتره على الاقل.

مساحة المشاريع الاستثماره والاقتصاديه لكيماديا

لكيماديا مساحه هائله من المشاريع التي من الممكن ان تعمل في مجالها في اجواء العراق الان وحتى في ظل هذه الظروف، وقد قدمت الكثير من تلك المشاريع في تقاريري السابقه الى السيد الوزير الحسناوي والى مجلس كيماديا ، ولاضير بان اذكر قسما منها لسعادتكم اذ من الممكن ان الخصها بقسمين كبيرين:

مشاريع خدميه: مثل

- مشروع الصيدليات المتسلسلهFranchises
- مشروع القروض للاطباء والتسهيلات الماليه Financial and Mortgages

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- مشروع الاستشارات والبحوث للشركات الاجنبيه في المجال الطبي Health Services Consultation
- مشروع التدريب لكل الاختصاصات الطبيه Training & Continuous Education

وهنالك مشاريع خدميه كثيره لامجال لتعدادها في هذه الورقه المختصره

<u>مشاريع لوجستيه: مثل</u>

- مشروع مركز بيع الجمله الوطني National Wholesalers
- مشروع المخازن والتوزيع الوطني National Warehousing
- مشروع الادخال الدوائي والنقل العالمي International Freight

ومشاريع اخرى لامجال للخوض فيها

<u>مشاريع انتاجيه وبحثيه:</u>

- مشروع انتاج برامج الكومبيوتر الطبيه الصيدليات، المستشفيات.. الخ Software
- مشروع البحوث الطبيه Research Center
- مشروع مختبر السيطره النوعيه .Quality Control Lab
- مشروع العدد الصيدلانيه الشعاعيه Radioactive Materials

وهنالك مشاريع اخرى يمكن ذكرها فيما بعد

<u>مشاريع طبيه وتشخيصيه: مثل:</u>

- مشروع المختبر العملاق الوطني للعراق Central Lab
- مشروع المركز التشخيصي المتخصص Imaging Diagnostic
- مشروع المراكز الطبيه والبنايات والمكاتب العمليه Medical Centers
- مشروع الكليه الصناعيه في عموم العراق Hemodialysis

وهنالك مشاريع اخرى قد يمكن بحثها فيما بعد

<u>مشاريع انتاجيه وصناعيه: مثل</u>

- الدخول في شراكات مع مصانع ادويه لشركات عالميه في داخل العراق مثل الشراكه معGSK، -Sanofi Aventis، Sandoz، Cipla…etc.
- احياء فكرة مصنع اللقاحات وبالاشتراك اما مع GSK او مع Sanofi-Pasture
- الدخول في شراكات مع المصانع الطبيه المملوكه الى وزارة الصناعه مثل السرنجات الغازات الطبيه، سامراء ونينوى..الخ وبالتعاون مع شركات عالميه مثل ابوتكس الكنديه و سبلا ورانباكسي الهنديه.... الخ.

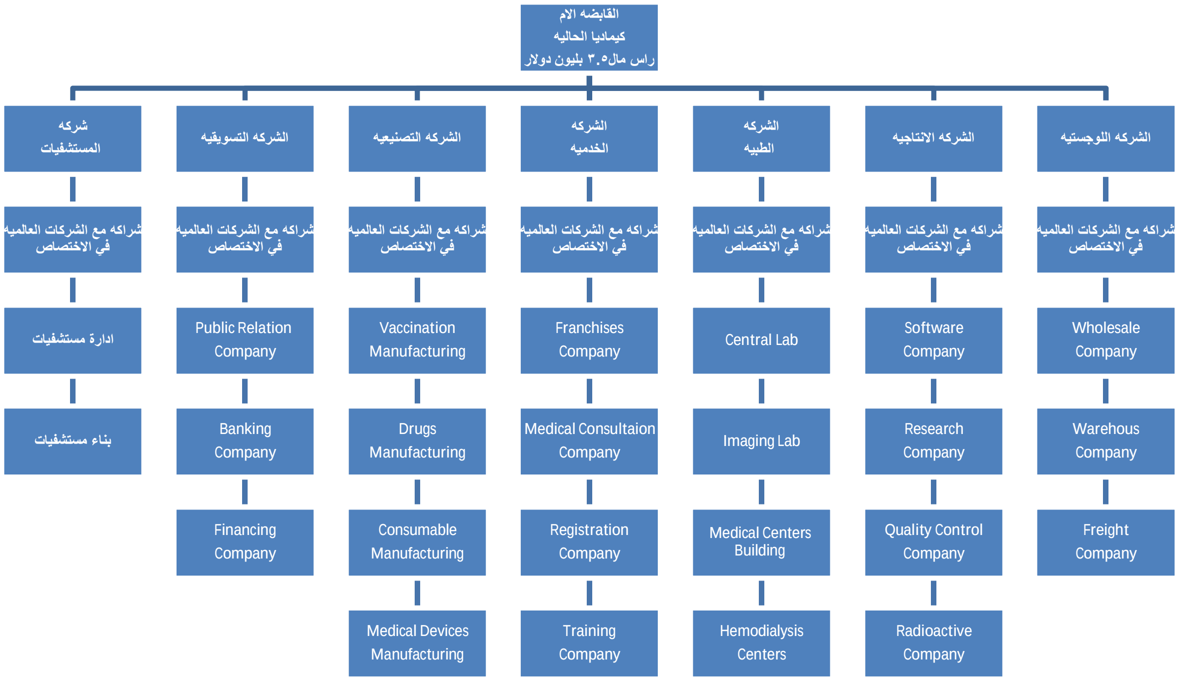
PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

وهنالك مشاريع اخرى لامجال للحديث عنها.

ولكي تتمكن كيماديا من العمل على النهضه العلميه يتوجب اولا وقبل اي شئ ان:

- دعوة شركه متخصصه عالميه في تقييم قيمة كيماديا السوقي تلك الشركه هي   **Price Cooper Waterhouse** الامريكيه التي ستقوم بتقديم رقم عالمي لقيمة كيماديا العالمي.
- اعادة هيكلة كيماديا لتكون شركه قابضه **(Holding)** وانشاء شركات اخرى حسب الاختصاصات **(Subsidiaries)** لكل منهم راس مال، مجلسان اداري وتنفيذي تقوم بتغطية كافة الاستثمارات الطبيه في العراق
- دعوة شركات عالميه في الاختصاص الطبي لبيع حصص من كيماديا لها على شرط ان تقوم تلك الشركات بالاداره والتطوير وبنسبه لاتزيد عن ٤٩% لكل اختصاص او **(Subsidiary)** على شرط ان تكون عمليات البيع متدرجه بنسبة قدرةالشركه العالميه على التطوير والاداره.
- بيع حصص من الشركه الى الاكتتاب العام في سوق البورصه سواء في العراق او خارجه بنسبه لاتزيد عن ٥% في السنه لحين وصول النسبه الكليه للاكتتاب الى ٢٥% فقط.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

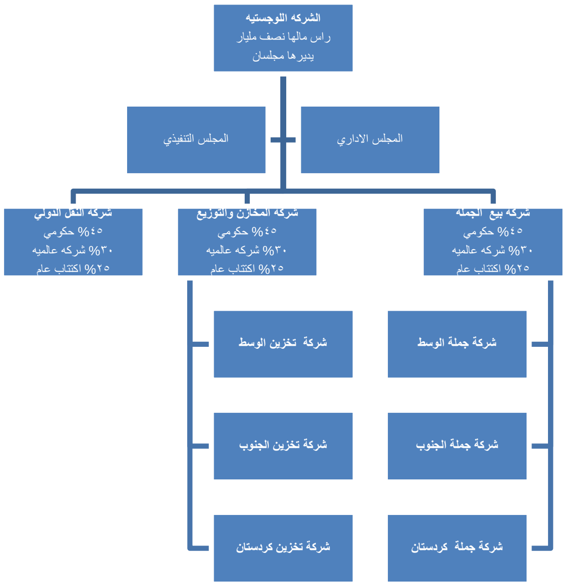


نموذج أولي لتركيبة كيماديا النموذجي

هذه نماذج من الشركات الفرعيه التي ترتبط بالشركه الام (القابضه) والتي يقوم كل منها باعمال متعدده ونشاطات مختلفه حسب الشركات التي سنقيمها مع الشركات العالميه، فلو افترضنا وعلى سبيل المثال اتخذنا الفرع اللوجستي في هيكلية الترتيب لكانت كالتالي:

نموذج اخر لهيكلية الشركه اللوجستيه التي هي جزء من الفروع الخمسه التي تتشكل منها القابضه

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

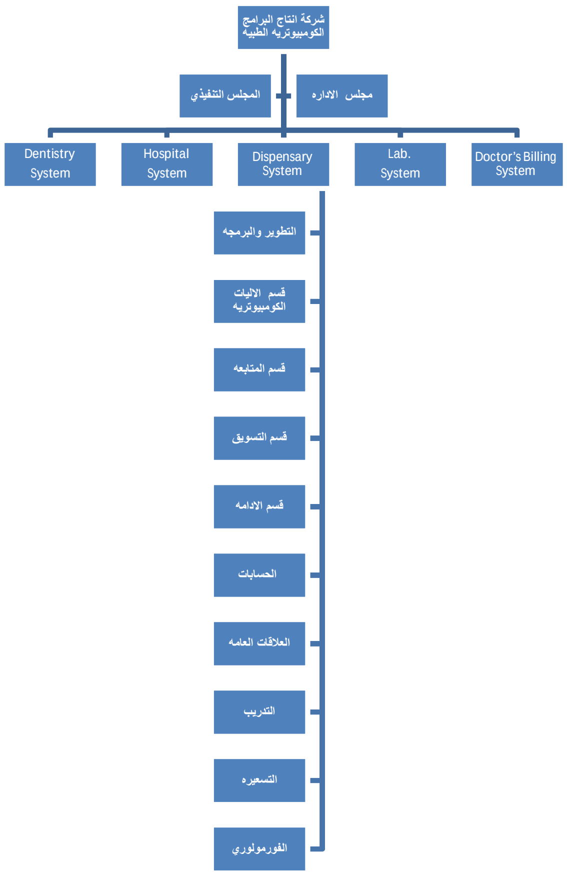


نرى هنا في هذا الرسم بان المجموعه اللوجستيه هي مجموعه من الشركات تعمل في مجال بيع الجمله ومجال التخزين ومجال النقل ترتبط جميعها في شركه كبيره راس مالها ٠.٥ مليار دولار ويديرها مجلسان تتوزع حصصها في الملكيه الى ٤٥% حكومي، ٣٠% للشركات العالميه التي ستشترك في الادراه والتطوير، و٢٤% للاكتتاب العام لقطاع الشعب العراقي. وكل شركه من تلك الشركات السبع تمتلك راس مال منفصل واداره منفصله والتي غالبا مايكون القطاع الخاص هو الذي يقوم بمهمات تلك الشركات وليس القطاع الحكومي والموظفين وغيرها مما هو قائم الان في كيماديا.

وهكذا تنطبق نفس المفاهيم الى بقية القطاعات الاخرى مثل القطاع البحثي، التصنيعي، الانتاجي.......الخ ويكون راس مال كل قطاع من تلك القطاعات هو ٠.٥ مليار دولار ، وراس المال هو قيمه لايتوجب ان تكون فعليه او كاش وانما هو قيمة ماتملكه الشركه من قدرات بحيث لو عرضت للبيع في السوق فانها تساوي مليون دولار بكل ماتملكه من موجودات وقدرات تجاريه. فلو افترضنا ان كيماديا ستقوم فقط بالمجالات التجاريه السبعه التي ذكرناها انفا فان ذلك يعني في العرف التجاري بان كيماديا ستتربع على راس مال ضخم قيمته سبعة مليارات دولار ، ذلك معناه بان شركة كيماديا ستكون من كبرى الشركات التي تعمل في المنطقه وهو مايدفع كل الشركات العالميه للدخول معها في شراكات استثماريه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

مثال اخر كنموذج لشركه تنتج برامج كومبيوتريه خاصه بالحقل الطبي (Software)
مخطط لمجموعة الشركات المنتجه للبرمجيات الكومبيوتريه



في هذا المثال نموذج لشركه عملاقه تنتج البرامج الكومبيوتريه التي يحتاجها العراق بكل اصنافه الطبيه واختصاصاته كالطبيب والصيدلي والمختبري بالاضافه الى المستشفيات وكل المراكز الطبيه العامله في العراق. والتي بالتاكيد يتوجب تطوير عملها الكترونيا ، وهذا يعني ضرورة تجهيز تلك المؤسسات بالبرامج الكومبيوتوريه الطبيه وهي غالبا جانب استثماري كبير وعلى سبيل المثال البرنامج الكومبيوتري في الصيدليات التي تحوي على المعلومات اللازمه للمرضى او لانواع الادويه سعره ١٠ الاف دولار مع صيانه ربما ٥٠٠ دولار شهريا مع مصاريف اخرى يدفعها الصيدلي قد تصل الى ١٠٠٠ دولار ، فلو افترضنا بان هنالك سبعة الاف صيدليه في العراق وان نصفهم يرغب باقتناء هذا البرنامج مع انه من المفترض ان يكون اقتنائه الزاميا ، وفي مثل تلك الحاله سيكون مدخولات الشركه اكثر من ٦٠ مليون دولار شهريا وهو رقم قريب من الرقم لشركة (Propharm) الكنديه المتخصصه بهذا النوع من البرامج في الوقت الذي يعمل في تلك الشركه بما يقارب ١٥٠٠ شخص في عموم كندا. في العراق اتوقع ان يقوم كل فرع من فروع شركة البرمجيات تقريبا ٢٠٠٠ شخص بما مجموعه لكل الشركه الى اكثر من ١٠الاف موظف........نفس الوضع سينطبق على بقية الفروع الكومبيوتريه التي تخدم الاطباء والمستشفيات وبقية القطاعات الطبيه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

كيف ستحقق كيماديا اهدافها الموضوعه لها في التجهيز..؟

راس المال الضخم والخبره والسوق الذي تملكه كيماديا ستحقق اهداف كبيره جدا بالاضافه الى الهدف الرئيسي الذي بنيت من اجله وهو تجهيز العراق بقطاعيه العام والخاص بما يحتاجه من ادويه ومستلزمات طبيه ، من تلك الاهداف هي:

- خلق فرص عمل ضخمه وعلى سبيل المثال يحتاج قطاع بيع الجمله الى ١٢٠٠ موظف لكل من فروعها الثلاث التي ستغطي العراق (مقارنة بما هو موجود في كندا على سبيل المثال في شركة Medic لبيع الجمله).
- انتاج قدرات علميه وتدريبيه متخصصه وهو مايثري الجانب الاجتماعي والسياسي للعراق ويقلل من الضغط السياسي على الدوله.
- تشجيع الجامعات العراقيه على تبني برامج تدريسيه متطوره مواكبه لحاجة السوق في الاختصاصات المطلوبه والابتعاد عن الاختصاصات الكلاسيكيه التي تقدمها تلك الجامعات.
- تطوير البلد علميا وتجاريا وثقافيا بمايتناسب مع موقع العراق المنشود له.
- بسبب التنافس السوقي للقدرات العلميه التي تحتاجها تلك الشركات سترتفع قيمة الاجور والرواتب للقطاع الخاص وسيرغب المجتمع الى العمل ضمن هذا القطاع لما له من مميزات تفوق ماتقدمه الحكومه من امتيازات.
- ارتباط المواطن العادي بمؤسسات الدوله خصوصا تلك التي طرحت اسمهما للبيع في سوق البورصه وسيشعر المواطن بان ارباح تلكالمؤسسات متعلق بالحفاظ عليها وهو ماسوف ينعكس بالتالي على روحية المواطن تجاه وطنه وما يقدمه له من فرص ربحيه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

تطوير مختبرات العراق الجانب المنسي في صحة المواطن

بحث في تجهيز مختبرات العراق بما تحتاجه من الاجهزه

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

المختبر يعتبر من الجوانب الصحيه المهمه للقطاع الطبي ومن خلاله يتمكن الطبيب من تقديم العلاج ومتابعة تطو رالعلاج، كما وفي نفس الوقت فان الدراسات العلميه والاحصائيه والطبيه تستند على نتائج فحوص المختبر في تحييد تحرك المرض وانتقال العدوى وغيرها، لذلك فاننا نهيب بصحة المحافظه الى اعطاء اولويه كبرى لهذا الجانب المهم من المسيره الطبيه المهمه.

دائرة الامور الفنيه في الوزاره وبالتعاون مع مكتبنا سوف تقدم العون المستمر لمديريتكم في تجهيز المختبرات والمواد التشخيصيه التي تهم الفحوص الطبيه ، اذن اننا نرى بان عملية التجهيز سوف تستند على اركان ثلاث اذ ستقوم دائرة الامور الفنيه بالجانب الفني ، ومديريتكم بالجانب الواقعي للحاجه، ومكتبنا بالجانب التخطيطي للجمع مابين الجانب الفني مع الجانب التجهيزي ..... ولكي تتم تلك العمليه امامنا النقاط التاليه التي تستوجب اتباعها في عملية التجهيز المختبري سنذكرها بالتناوب:

١. ينبغي على المديريه ومن خلال المدير العام تحديد ....

- تحديد نوعية الفحوص المطلوبه
- عدد الفحوص المطلوبه وذلك باستحصال رقمين هما عدد الفحوص في العام الماضي بالاضافه الى عددها في هذه السنه وذلك لكل مركز طبي في المحافظه بالاضافه الى مصرف الدم.

وللحصو

ل على هذه المعلومات فانه من الضروري ان يتم اجتماع للمتخصصين في كل من حقول المختبرات وتقديم الارقام والمعلومات المطلوبه، وان لايتم الامر عشوائيا او تقديريا وانما يتم بعد دراسه واقعيه وعمليه وان كانت تلك المعلومات احيانا لاتستند على رقم ثابت ولكن المتخصص في حقل من الحقول سيتمكن من اعطاء تصور علمي اقرب الى الواقع المستقبلي لحجم الاستعمال.

٢. عقد

اجتماع مع مكتبنا فيما يخص مناقشة الحاجه التي سطرت على الورق وفيما يتعلق بنوعية وعدد الفحوص التي تم التوصل اليها من قبل مسؤولي المختبرات في القطاع الصحي لكل محافظه، وعلى ضوء ذلك الاجتماع سوف يتم تحديد العدد والنوعيه للفحوص وفيما اذا كانت الارقام واقعيه ام لا......

٣.

الوزاره اعطت صلاحية التعاقد للمدراء العامون في اقتناء الاجهزه المختبريه وعلى ضوء ذلك التعميم سوف يتم الصرف على الاجهزه المختبريه من خلال هذه الاليه من قبل ميزانية المحافظه وهو مايدعونا ان نقوم بتقدير الحاجه الفعليه لعدد الفحوص ونوعية الجهاز ، فعلى سبيل المثال هنالك من الاجهزه مايكون سعر الفحص الواحد مكلفا وقد يصل الى ١٠ دولارات ، فلو افترضنا بان عدد الفحوص لليوم سيكون ٢٠ فحصا فهذا معناه بان عدد الفحوص السنويه سيكون كلفتها ٦٠ الف دولار وهو مبلغ كبير فيما لو قسنا ذلك مع الميزانيه الكليه. وانطلاقا من ذلك فاننا يتوجب ان نحدد بالضبط

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الجانب الاقتصادي والميزانيه لكل فحص وفيما اذا كان عدد الفحوص اليوميه يفرض علينا ان نذهب الى طريقة الشراء للجهاز او الى طريقة (Leasing) والتي تقدم الشركه الجهاز بالاضافه الى الصيانه وقطع الغيار وسوائل القياس مقابل شراء السوائل لمدة محددة من الوقت.

٤. اعطاء صلاحية الشراء للمحافظات تشمل كل عملية اقتناء (ان كان من خلال علمية الشراء المباشر لبعض الاجهزه او من خلال نظام (Leasing)) وهذا لايعني باننا يتوجب ان نشتري الاجهزه فقط وانما يعني (الاقتناء) ، اما طريقة الاقتناء فقد تكون شراء (ان كان عدد الفحوص اليوميه قليلا) او (Leasing) (ان كانت اعداد الفحوص كافيه لتقديم الجهاز مجانا). ولذلك فان مفهوم الشراء هو مفهوم يشمل عملية التعاقد من خلال نظام (Leasing) ايضا.

تحديد نوعية الاقتناء سوف يتم من خلال الاجتماع مابين مديريتكم المحترمه مع اعضاء مكتبنا وبالتعاون مع اللجنه العليا للمختبرات بالاضافه الى دائرة الامور الفنيه..... على سبيل المثال طلبت مديرية صحة ديالى جهاز لفحوص الهرمونات في احدى الاقضيه التي تعمل الان ١٠ فحوص باليوم ، وفي نفس الوقت طلبت نفس المحافظه نفس الجهاز الى المستشفى العام فيها مع ان عدد الفحوص سيكون ٤٠ يوميا، وهنا يتوجب على الجهاز الاول ان يتم شراؤه اما المستشفى العام فان الشركه ستقدم الجهاز مجانا مقابل عقد شراء السوائل . وهكذا هذه الحاله مع كل جهاز من اجهزة المختبر حيث سيساعد مكتبنا مديريتكم في تحديد نوعية الاجهزه وطبيعة اقتناءها.

سيقوم مكتبنا من خلال حسابات الكلفه الاقتصاديه لكل اجهزة المختبر المطلوبه لعموم المحافظه بتقديم الميزانيه المطلوبه للسنه الواحده والتي على ضوء ذلك يكون امام المحافظه خيار الصرف المباشر من ميزانيتها او التجهيز من خلال الاعلانات السنويه المركزيه ومن خلال كيماديا كما تم في السنه الماضيه على امل التنصيب خلال هذه السنه ل ١٥٠ جهازا لكل من جهازي الدم والكيمياء كما تعلمون.

اما التعميم الذي كان قبلا قد وصل الى مديرياتكم بشان نوعية الاجهزه التي يسمح باعتماد نظام ال(Leasing) وان هذا النظام سيكون نظاما مركزيا ، هذا الكتاب صدر في الوقت الذي كان الراي انذاك يرى في قدرة اهمية المركزيه في مثل هذه العمليه، وكما تعلمون لقد تم ابرام عقد ب ١٥٠ جهاز لكل من اجهزة الدم واجهزة الكيمياء والتي ستوزع على المحافظات قريبا حيث اثبتت التجربه باننا يتوجب ان نتسابق مع الوقت في عملية تقديم الخدمه التشخيصيه للمواطن ، حيث استغرقت العمليه للتعاقدات المركزيه مكن خلال كيماديا حوالي السنتين وهي فتره طويله جدا ولايجب تكرارها الا للاجهزه التي نمتلك خيارات اخرى للعمل عليها لحين ابرام العقد، اما الان فان مختبراتنا تعاني من نقص حاد في كل التجهيزات والسوائل وهو مادعانا الى تعميم التجربه على المحافظات انطلاقا من الملاحظات الاربعه:

- قبول الشركات المختبريه بمبدا (Leasing) وعلى النطاق المحافظاتي المحدود بعد ان كانت ترفض هذا المبدا ضمن النطاق المحدود.
- تشابه السعر واقتراب الكلفه مابين العقد المركزي والعقد المحافظاتي

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- سهولة وصول السوائل التشغيليه الى المواقع المختبريه من خلال النظام المحافظاتي
- العمل المشترك مابين الطاقم المختبري المحافظاتي وبين الشركات في نطاق المعلومات التكنولوجيه وغيرها مما يخص الامور الفنيه وهو ماسوف يساعد على زيادة المعلومات والقدرات الفنيه لدى مؤسساتنا الصحيه.

٥.نوعية الجهاز المختبري..... ليس هنالك من اعتراض ان تقوم الشركات المتنافسه في تقديم عروض لكل فحص مختبري ولامانع ان تلتقي الشركات مع مدير عام صحةالمحافظه ومع مدراء المختبرات لمعرفة نوعية الاجهزه المطلوبه. حيث تلي هذه الخطوه تقديم عروض سعريه الى مكتبنا او الى مدير عام الصحه والتي على ضوئها يتم اجتماع في مكتبنا لمناقشة التنافس مابين الشركات والقدرات التكنولوجيه لكل جهاز وملائمته الى متطلبات حاجة المختبر المقصود. وقد طلبنا من الشركات المتنافسه على تقديم الكتلوكات والمعلومات اللازمه الى مدراء المختبرات لكي يكونوا على علم بقابليات وخصائص الجهاز.

المنافسه ستكون ضمن مواصفات متعدده اهمها هو:

- رصانة الشركه ووجودها في العراق
- الاستمرار في الصيانه وفي التجهيز
- قبول نظام ال (Leasing) بسعر الفحص الواحد ويكون التنافس على ذلك السعر
- التجارب السابقه للوزاره مع الشركه ومع اجهزتها
- قدرة الجهاز على القيام باكثر من نوع من انواع الفحوص مثل جهاز (Architect 200) الذي يؤدي فحوص الفيروسات مع فحوص الهرمونات وامراض الدم.

٦. صيغة العقد ستكون موحده وهي السياقات التي يعمل بها قسم العقود في الوزاره، وسيقوم مكتبنا بتزويدكم بها.

٧. توقيع العقد مع الشركه الفائزه باقل الاسعار وافضل الخدمات سيكون مابين مدير عام صحةالمحافظه مع تلك الشركه بعد اتمام كافة الشروط المطلوبه وبعد دراسة حاجة كل موقع من المواقع المختبريه والافضل ان يتم اللقاء الاخير ماقبل التوقيه في مكتبنا وبحضور الشركه التي سيتم العمل معها والتي فازت في الاحاله.

٨. من شروط العقد التي ذكرت في الاحاله هي:

- الجهاز هو احدث نوع في التقنيه ، وفي حالة ظهور تقنيه جديه تلتزم الشركه التحديث كجزء من التزامات الشركه
- تلتزم الشركه الصيانه المستمره، قطع الغيار، السوائل القياسيه كجزء من واجبها في العقد، والزامها بعدم التوقف لاكثر من ٧٢ ساعه لخارج بغداد و ٤٨ ساعه في العاصمه.
- ايصال السوائل التشغيليه الى الموقع

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- التدريب في الموقع لاثنين على الاقل ، اما في الاجهزه المعقده الكبيره فقد نطلب من الشركه ان يكون التدريب في خارج العراق.

٩. مصارف الدم وبقية الاختصاصات الاخرى نفضل ان يتم مناقشة الاحتياج المختبري لها من خلال الحضور المباشر الى مكتبنا لدراسة الاحتياج مع دراسه شامله ومعمقه لكل العمليات التي يقوم بها ذلك الموقع.

١٠. التقييم المستمر بعد نصب الجهاز من قبل الشركه وخلال الشهر الاول لمعرفة قدرات الجهاز والشركه على توفير حاجات المختبرات في العراق.

١١. اما بالنسبه الى الاجهزه القديمه التي تعمل بنفس الاتجاه والتي اصبحت اليوم غير صالحه للعمل اما بسبب غلاء محاليلها او بسبب تلكؤ الشركه في الصيانه مثل اجهزة تحليل الدم واجهزة الهرمونات التي قدمت في السابق من قبل سلطات التحالف او هدايا من قبل بعض الشركات فاننا لانرى من جدوى في تشغيلها او ادامتها او ابقائها في مختبراتكم وذلك بسبب الكلفه المرتفعه لادامتها بالاضافه الى ارتفاع اسعار الفحوص وغيرها من مشاكل الجهاز القديم ومثله تماما كمثل السياره القديمه التي تزداد مشاكلها كلما تقادم الدهر عليها الى ان تصبح كلفة ابقاءها عبئا كبيرا على صاحبها ويكون من الافضل البحث عن خيار اخر اكثر كفاءة واقل كلفة. وفي هذا الصدد فان الوزاره في عداد وضع دراسه عن مصير تلك الاجهزه القديمه التي اصبحت عبئا كبيرا على مديري المختبرات والتي نحن بصدد ايجاد مخرج قانوني للتخلص منها.

١٢. نامل من كل العاملين في حقل المختبر في المحافظات العراقيه الاسراع في العمل على هذا البرنامج لكي نتمكن من انجاز مهمة تزويد مختبراتنا بالاجهزه المطلوبه اللازمه لتقديم الخدمه التشخيصيه الطبيه المطلوبه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

تحسين الخدمات التشخيصية في العراق

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

تمثل الخدمات التي يقدمها علم والأمراض وعلم الطب الإشعاعي (والتي تعرف مجتمعة باسم علم تشخيص الأمراض) تمثل الاساس لخدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرضى. وهي ضرورية لانجاز العديد من الأولويات والأهداف الوطنية للبلد ككل، لانها من الاولويات التي على ضوئها يتم تقديم العلاج للمرضى.

ويقدر أن ٧٠-٨٠% من مجمل القرارات التي تُتخذ في مجال الرعاية الصحية والمؤثرة في التشخيص والعلاج تتضمن فحوص باثولوجية، إضافة إلى إن حسم قضية علاج المرضى (ومراقبة مدى استجابتهم للعلاج) غالبا ما تكون معتمدةً على سلسلة من الفحوص والبحوث المبنية على أسس باثولوجية.

تُجرى في معظم بلدان العالم الملايين من الفحوصات لكل فرع من الفروع المختبرية في السنة الواحدة، ولكن لا توجد إحصائيات موثوق بها حاليا في العراق فيما يخص عدد ونوعية تلك الفحوص. ويأتي أكثر من ثلث هذه الطلبات (٣٥-٤٥ %) من قبل الرعاية الصحية الأولية.

يشمل علم تشخيص الأمراض المختبريه علم اخر ذلك هو علم الطب الإشعاعي ، وكلا الجانبين تقدم المعلومات المعرفية والتشخيصية بنوعية المرض ونوعية الاصابه وذلك عن طريق التحليل العلمي لعينات الدم، السوائل، الأنسجة وغيرها... أو من خلال الفحص الدقيق للتصوير الإشعاعي، المغناطيسي أو السونوغرافي.

المشروع المزمع انشاءه في العراق هو المختبر الوطني الذي يحوي كلا التخصصين (المختبري والشعاعي) لكي تكون المعلومه التي تقدم الى الطبيب المعالج متكامله وجاهزه للعلاج على ضوء النتائج المتكامله والعلميه التي يوفرها الاختصاصان المذكوران. وتمثل الخدمات التشخيصية ومشروعها في الخلط مابين الفرعين المذكورين عنصراً أساسياً من عناصر الخدمات الطبية التي تقدمها الدوله لمواطنيها من خلال مساهمتها الفاعلة في مجال الوقاية، الكشف، التشخيص، العلاج وكيفية التعامل مع الأمراض وخاصة الأمراض المزمنة. وتعمل الخدمات التشخيصية جنبا إلى جنب مع الوكالات الدوليه الخاصه بحماية الصحة في مراقبة الأمراض المعدية وكذلك توفير الخدمات التشخيصية المتخصصة. وامامنا بعض الملاحظات المهمه التي تسير باتجاه تنفيذ البرنامج المقترح وهي ماتقدم لنا دليلا على ضرورة المضي بهذا الاتجاه مثل:

- يقدر خدمات (الباثولوجي والطب الإشعاعي) في الاقطار التي تمتلك رعايه صحيه اوليه متقدمه ارتفاعا في يقدر تقريباً بمعدل ١٠% سنويا على مدى الثلاث سنوات الماضية (بزيادة ١٨% في فحوص الكيمياء الحياتية وانخفاض ٢% في شرائح (سلايدات) السايتولوجي). في الوقت الذي لازال علم الطب الإشعاعي يُدار بطريقة الأشعة السينية التقليدية (x-ray) بدلا من الطرق الأخرى كالـ (CT scan)، (MRI)، (mammography) و (Ultra-sonography) والتي تتطور بسرعه ملحوظه في تلك الدول. ويبدو أن الفلوروسكوبي (fluoroscopy) فقط هو من فقد بعض الاهتمام رغم انه ما زال يمثل جزءا مهما من ترسانة الطب الإشعاعي. ويتوقع لمعدلات الطلب على الخدمات التشخيصية أن تنمو بنفس السرعة في المستقبل. وفوق كل ذلك فان الخدمات التشخيصية تمثل العنصر الوحيد والأكبر للقوى العاملة في مجال الصحة والمصدر الرئيسي لتكاليف الرعاية الصحية.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- وكما هو حال مجالات الرعاية الصحية الأخرى في العراق فأن الخدمات التشخيصية قد عانت في السنوات الأخيرة من مشاكل كبيره منها الكوادر ومنها التخطيط وغيرها مما يتطليه هذا الجانب الطبي المهم ، في المشروع الذي نعده للمشروع المختبري الوطني . وتهدف الخدمات التي يقدمها لمعالجة هذا النقص من خلال الدعوة إلى إنشاء شبكات ناجحة للتشخيص إلى جانب الإصلاح وإعادة تدريب القوى العاملة.
- نحن مدركون لحقيقة الاختلافات الموجودة بين اختصاصات علم التشخيص المتنوعة، والى أي مدى يصل تأثير هذه المشاكل. ولذلك سعينا إلى تحديد القضايا التي تطبق في جميع مجالات علم التشخيص ككل بدلا من محاولة صياغة توصيات محددة لكل تخصص كونها أكثر صعوبة وتعقيداً. لذلك من المحتمل أن نحتاج لبذل المزيد من الجهود في هذا المجال لكي يتم تقديم تشخيص متكامل للمواطن
- نعتزم من خلال هذا التقرير أن نسرع من وتيرة التغيير وتطوير الخدمات التشخيصية بما يتماشى مع إستراتيجية الحكومة العراقية في تحسين نوعية الخدمات الصحية المقدمة. يتضمن هذا المنهاج الدعائم الأربع لحركة النظام وهي (الطلب، العرض، المعاملات التجارية، الإدارة) وتحفيز استجابة وجودة وقيمة المال في الوزارة.
- نوصي في هذه الورقة بالطرق المرتكزة على الأدلة لأننا نعتقد ان اقتراحنا سوف يمكّن الخدمات التشخيصية من تلبية احتياجات ومتطلبات توفير الرعاية الصحية مستقبلاً عن طريق تعزيز نوعية، كفاءة، فعالية،واستجابة الخدمات المقدمة. تنبع ثقتنا من الفهم الواضح للحواجز التي تحول دون التقدم والخطوات اللازمة للتغلب عليها.
- مع مرور الوقت، تم تطوير طرق مختلفة لتقديم الخدمات، من المختبرات الصغيرة أو مراكز الإشعاع البسيطة إلى الشبكات التشخيصية الكبيرة والمعقدة. وتختلف إمكانيات هذه الخدمات، من الفحوصات الروتينية المحلية إلى الفحوصات الوطنية المتخصصة. ونتيجة لذلك، أصبحت هذه الخدمات مجزأة. وقد أدى هذا التجزء إلى أن يصبح الوضع أكثر سوءاً لأن تكاليف الخدمات المختبرية التابعة للمستشفى باهظة الثمن وهذا الفصل قد أوقف عملية تطور العلاقة التشخيصية الموجودة بين علم الأمراض والإشعاع، بمعنى آخر سوف تفقد الخدمات النهج المتعدد المطلوب لتحقيق التفوق. ذلك يعني أيضا خسارة معلومات قيمة فيما يخص معايير الجودة المرتبطة بالتشخيص أو العناصر الرئيسية للخدمة كستراتيجيات استثمار رأس المال وعدم كفاءة القوى العاملة. ونحن نعتقد انه بدون هذه المعلومات سيكون من الصعب تقييم المدى الذي يمكن من خلاله أن نحسن من كفاءة وفعالية الخدمات في المستقبل سواء تم استيعاب الزيادة المتوقعة في الطلبات مستقبلا أم لا. ولنفس الأسباب سوف يكون من الصعب إجراء مقارنات بين التشخيص في العراق والدول الأخرى.
- على الرغم من إن الكثيرين ينظرون لعلم التشخيص على انه أمر ثانوي إلا أن أهميته كساند للبنى التحتية لجميع النشاطات الطبية لا يمكن إنكاره. من الواضح لنا انه يجب أن نوسع من نطاق الخدمات التشخيصية التي تقدم الآن. يجب أن تكون هنالك مشاركة أكبر لعلم التشخيص في المراحل التي يمر بها المريض (من اختيار الفحص أو الاختبار الأنسب، إلى تقديم المشورة الطبية عبر التخصصات الطبية المتنوعة). وعلاوة على ذلك فان الحاجة للخدمات التشخيصية (فيما يتعلق بالتمويل على سبيل المثال) قد تم تحويرها لتلبي التزامات أخرى. وتنبع العديد من القضايا التي شخصت في هذا التقرير من حقيقة أن علم التشخيص بحاجة إلى أن يُنظر له في المستقبل كخدمة طبية متكاملة من الألف إلى الياء. ونحن نرى أن الخدمات التشخيصية يجب أن تعامل كذلك في عموم العراق.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الحلول العمليه لمعالجة ازمة الغسيل الكلوي

السياق العالمي للتعامل مع برنامج (تقديم الخدمة)

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

لم يعد برنامج شراء الاجهزه والمعدات لاي مشروع خدمي طبي خيارا عمليا مقبولا في العالم وانما تم استبدال ذلك بفكرة الشراكه مابين الجهه المستفيده (الوزاره) والجهه المنفذه (الشركات) حيث يوفر ذلك جوا من المساواة في العمل الجدي في سبيل تحقيق الهدف وهو تقديم الخدمه الطبيه للمواطن بشكل سلس وشفاف وباسعار تنافسيه عاليه. غسيل الكليه من الخدمات المهمه جدا والتي تتطلي استمرارا للخدمه حيث ان المريض يتوجب ان يحصل على الخدمه ٣ مرات اسبوعيا على الاقل.

كانت السياقات السابقه للوزاره هي شراء المعدات والمكائن والنبيذات وسيتات العمل واجهزة الماء عن طريق مناقصات وبعمليه مضنيه جدا ومكلفه هذا فضلا عن النقص الكبير الذي يعانيه هذا السياق القديم في تقديم الخدمه الى المواطن. الحل الامثل الذي سارت عليه دول العالم هو التزام الشركات العالميه بتوفير كل مامن شانه اداء عملية الغسيل الكلوي من المكائن الى الصيانه الى الاجهزه والنبيذات والسوائل مقابل ان يتم استقطاع مبلغ متفق عليه من الوزاره. هذا النظام هو مايسمى احيانا نظام (Leasing)، او نظام الخدمه وهو من الانظمه التي تاخر القانون العراقي التعاقدي في مناقشته واقرار الياته فخسرت الدوله مبالغ طائله وخسرت ايضا في مجال ضمان تقديم الخدمه الفضلى.

ولقد تم في هذه السنه اتمام ثلاث مشاريع في مجالات اخرى هي المختبرات بعد معاناة كبيره في ملائمة القانون التعاقدي العراقي مع فكرة تقديم الخدمه.... ورابعهما هو هذا المشروع الذي تم وضع اطاره العام بعد مداولات لاكثر من سنه ونصف والتي تم من خلال ذلك الاتفاق مع الشركات على الاسس التي سنعتمدها في التنفيذ.....

طريقة عمل النظام الجديد في تزويد مراكز الكليه بالخدمات اللازمه والذي يستند على سعر الغسله الواحده لا على ضوء شراء كل المتعلقات بالخدمه مثل المكائن والنبيذات والسوائل وغيرها كما كان متبعا قبلا. النظام الجديد يستند على نقاط مهمه وهي ان تقوم الشركه بتجهيز كل مايحتاجه المركز من خدمات مقابل ان تقوم الوزاره بشراء النبيذات لكل غسله اي ان النبيذات ستعامل معاملة القطعة الواحده (One Packege) ويتم استقطاع المبلغ على اساسها.

الوضع السائد الان في احصائية المحافظات ربما لايغطي الان اكثر من ٣٠% مما يحتاجه العراق. وقد ارسلت طلبا الى المديريات الصحيه في الاطلاع على الميزانيه الماليه التي وضعناها لهم على ضوء احتياجاتهم ومناقشة الامر في الارقام ان كان هنالك مايحتاج الى تعديل.
عمليه توزيع المراكز على الشركات المتنافسه وتقديم الخدمه تم على ضوء الخدمه التي كانت تلك الشركات تقدمها بالاسلوب القديم المعمول به حاليا، وعلى اساس قدرات الشركه من الناحيه اللوجستيه ومن الناحيه العلميه... وهنا ساقدم وعلى ضوء المراكز ٢٧ المنتشره في العراق بعدد مكائن ٤٢٦ مايلي:

- شركة (Fresenius) كما هي الان تحتل تقريبا ٧٥% من المراكز
- شركة (B-Braun) تحتل ٢٠%
- شركة (Gambro) تحتل حوالي ٥%
- العراق يحتاج الى ١٠٠٠ ماكنه اضافيه موزعه ربما على ٢٠ مركز جديد
- هنالك حاجه كبرى الى انشاء مراكز موحده كبيره تضم كل منها تقريبا ١٠٠ ماكنه منها:
    - مدينة الطب
    - البصره
    - الموصل
    - النجف

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

o كربلاء

او ربما مراكز اخرى مثل اقتراح انشاء مركز كبير في مدينة الصدر

وهذه المراكز يتم انشاءها من قبل الشركات انفسها حالا على ضوء الطرق التاليه:

- البناء العادي وهذا قد يستغرق سنه او اكثر
- البناء الجاهز وهذا قد يستغرق شهر واحد
- او على شكل خيمه خاصه طبيه كما عرضته لنا شركة (Fiedelius) وتستغرق ١٠ ايام

في القطاع الخاص هنالك تقريبا ١٠٠ ماكنه تنتشر هنا وهناك معظمها في بغداد

<u>الشركات المتنافسه على المراكز هي اربعة شركات كما يلي:</u>

- (Fresenius) الممثله في العراق من قبل مكتب في الاردن والتي حاليا تدير ٢١ مركزا احدث مكائنها هو النوع ٤٨٠٠ ولها تقريبا ، ممثل اخر لنفس الشركه اقترح ان يتم ادخال ماكنه متطوره والتي هي (5800 On Line).

- شركة (B-Braun) ولها حوالي ٤ مراكز والتي ترغب بادخال تكنولوجيا (On Line) بماكنتها الجديده المتطوره لكل مركز من المراكز التي تعطى لها.
- شركة (Gambro) والتي لها ٣ مراكز في كردستان ومركز مستشفى الكرامه حديثا.
- شركة (Nibro) اليابانيه والتي ليس لها اي من الاجهزه في العراق وليس لها اي طاقم للصيانه مع انها اكدت استعدادها في حالة الاحاله عليها.

الاقتراح:

١. انشاء مركز موحد جديد للكليه في مدينة الطب، البصره، بغداد، الموصل، النجف، كربلاء على نفقة الشركه وقد ابدت كل الشركات استعدادها لتغطية ذلك على نفقتها. المركز سيكون متخصص في غسيل الكليه فقط والذي سيحتوي على كل ما تحتاجه عملية الغسيل مع مختبر متكامل، ولم تتردد الشركات في تزويد المراكز تلك بالمختبر ايضا.
٢. اعطاء بغداد والبصره والموصل الى الشركه التي تتمكن من وضع الماكنه المتقدمه (On Line) وهي اذا اقترح ان تعطى بغداد الرصافه الى (Fresenius)، والكرخ الى (B-Braun)، البصره تعطى الى الشركه الاولى والموصل الى الشركه الثانيه، لما لهذه التكنولوجيا من قدرات يتوجب توفرها اولا في المراكز الرئيسيه .

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

٣. تقسم المراكز الباقيه ٢٠ مركزا مابين الشركات الاربعه مع افساح المجال الى شركتي (Gambo&Nibro) واعطائهما مالايقل عن ٥ مراكز للشركه الاولى ومركزين للشركه الثانيه ان ظهر ان الشركه الثانيه قادره على توفير الكادر المتمكن من الاداره.

٤. هنالك حاجة لفتح مالايقل عن ١٠ مراكز في العراق وفي مختلف المحافظات ، وافضل ان نشجع الشركات ان تقدم مشروعا متكاملا لتلك المراكز مع توزيعها عليها مع تفضيل المنافسين الجدد.

توزيع مراكز الكليه في العراق

المكان	المتوقع	التكنولوجي	**First**	Second	Third
			Choice	Choice	Choice
مدينة الطب	New Center	On Line	**Fresinius**	B-Braun	
نينوى	New Center	On Line	**Fresinius**	B-Braun	
البصره	New Center	On Line	**Fresinius**	B-Braun	
واسط	New Center	Reguar	**Fresinius**	Gambro	Nibro
النجف	New Center	Reguar	**Fresinius**	Gambro	Nibro
الطفل		On Line	**B-Braun**	Fresinius	
الحكيم		On Line	**B-Braun**	Fresinius	
اليرموك		On Line	**B-Braun**	Fresinius	
الكاظميه		On Line	**B-Braun**	Fresinius	
بابل		Regular	**B-Braun**	Fresinius	
ديالى		Regular	**B-Braun**	Nibro	Gambro
الانبار		Regular	**B-Braun**	Nibro	Gambro
صلاح الدين		Regular	**B-Braun**	Nibro	Gambro
ميسان		Regular	**B-Braun**	Fresinius	Nibro
الكرامه		Regular	**Gambro**	Nibro	
المثنى		Regular	**Gambro**	Nibro	
القادسيه		Regular	**Gambro**	Nibro	
اربيل		Regular	**Gambro**	Nibro	
دهوك		Regular	**Gambro**	Nibro	
السليمانيه		Regular	**Gambro**	Nibro	

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الاجور الطبية وتقتينها المرفوع الى امانة مجلس الوزراء

دراسه قياسية في مجانية التعليم المطلقة

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

أقرّ القانون ان تكون الخدمات الطبية في العراق بدون ثمن، وتُدفع الأجور الطبية الى وزارة الصحة من أموال الدولة (أي عائدات النفط)، وهذا ينطبق على أجرة الطبيب، أجرة التشخيص (المختبر، الاشعة ، ....الخ)، أجرة المختبر، العمليات، الأدوية وما الى ذلك من مراحل علاج المريض، بالإضافة الى أمور أخرى ملحقة بها مثل النظارات، سماعات الاذن وغيرها.

تجدر الإشارة الى ان معدل ما يصرفه العراق للفرد الواحد هو ١٢٥ دولار للجانب الصحي حسب تقرير ٢٠٠٩.

الإقتراح:- إعادة تقييم أجرة الخدمات الطبية وإزالة فقرة (مجانية الطب) ودراسة سياسة تلك الخدمات بصورة أكثر عملية، على ان يشارك المواطن او المؤسسات الأخرى في تغطية نفقات العلاج للمواطن العراقي.

<u>الواقع الحالي للخدمات الطبية:-</u>
ليس هناك دولة من دول العالم (سواء كانت تلك الدول مفرطة الثراء أو متوسطة الموارد المالية) مَن يقدم كل الخدمات الطبية مجاناً لمواطنيها. فكندا مثلاً التي تملك أكبر فائض في ميزانيتها والتي يقارب عدد نفوسها عدد سكان العراق وكذلك أمريكا والمانيا وفرنسا وكل دول العالم المتقدم، لا نجد فيها من يقدم الخدمات الطبية مجاناً لمواطنيها. نعم هنالك جزء من الخدمات ما يُقدم مجاناً لشريحة إجتماعية معينة من الناس (مع التأكيد على تعويض تلك الأموال). وغالباً ما تقوم الدول بإعتماد برامج التغطية الصحية ضمن قوانين تسنها الحكومة تبعاً لوضع الطبقات الإجتماعية وحركة التوظيف لدى سكانها.

في العراق، وبسبب مجانية الخدمات الطبية، فإن المواطن العراقي لا يثق غالباً بتلك الخدمات ويبحث عنها في معظم الأحيان لدى القطاع الخاص مثل الفحص الطبي، الفحص المختبري، التشخيص الشعاعي وغيرها. ويسعى البعض الآخر، ممن يمتلك القدرة المالية على الدفع، للحصول على الخدمة الطبية من هذه الدولة او تلك خارج العراق. وبسبب هذه المجانية ايضاً يقوم البعض بتسريب وصرف الدواء والمستلزمات بشكلٍ عشوائي خالٍ من التخطيط او التوفير.
البديل العملي:

هنالك إقتراحات كثيرة طُبِّقت في بعض الدول واثبتت نجاحها وفعاليتها، وأكدت عليها كذلك بحوث علوم الإقتصاد والطب في العديد من دول العالم.من تلك الحلول التي تناسب الوضع العراقي هو:

١- التأمين الصحي لموظفي الدولة بنسبة معينة على ان لا تزيد عن عشرين دولار للفرد العراقي وثلاث دولارات عن كل طفل يعيش مع العائلة فوق عُمر ١٦ سنة.
٢- التأمين الصحي للزائرين والمسافرين الى داخل العراق.
٣- التأمين الصحي للعمال على ان لا يتجاوز الـ ٥% من راتبه.
٤- التأمين الصحي للتجار وأصحاب الأعمال الحرة وذلك حسب مدخولات شركاتهم التي يديرونها او يعملون فيها.
٥- برنامج الاطفال دون سن ١٦ والمسنين فوق سن ٦٥ سنة وهو برنامج ايضاً تقوم به الحكومة ويُصرَف من ميزانيتها لتغطية كامل نفقاتهم العلاجية والدوائية.
٦- برنامج لذوي الدخل المحدود أكثر من ١٥ الف دولار وهو ما سوف يشترك فيه المواطن مع الدولة (بنسب معينة يحددها عدد افراد الاسرة) في تغطية جزء من النفقات.
٧- برنامج الأمراض الخاصة مثل السرطان ، العمليات المعقدة وغيرها.
٨- برنامج الأدوية و تفاصيلها وانطباق الشرائح الإجتماعية على مؤهلاتهم للاستفادة من تسهيلات البرامج.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

كل تلك البرامج تتنوع في خدماتها، ولكل خدمة طبية تغطية معينة في كل برنامج، فمثلاً برنامج ذوي الدخل المحدود قد يغطي ٥٠% من تكاليف المختبر ولكنه يغطي الفحص الطبي كاملاً، بينما العكس في برامج أخرى وهذا سوف نوضحه بصورة مفصلة عندما تُقر سياسة هذا البرنامج.

الأسباب الداعية لهذا الإقتراح:-

١- البحث عن مصادر أخرى لتغطية صحة المواطن بالإضافة الى مسؤولية الدولة.
٢- رفع مستوى الخدمة الصحية من الناحية النوعية.
٣- تغطية (كل) مواطن عراقي بالخدمات الصحية.
٤- تقليل عدد حالات الوفيات والأمراض والآفات المرضية الأخرى.
٥- مشاركة المواطن وإشعاره بضرورة الحفاظ على خدمات الدولة وحرصه على استمرارية تلك الخدمات.
٦- رفع مستوى دخولات كادر القطاع الطبي وخاصةً المستوى الوسطي مثل التمريض والمساعدين بسبب زيادة الطلب على خدماتهم.
٧- ستوفر هذه البيئة جواً صالحاً للبحوث الطبية والإكتشافات التي تصب في صالح صحة العراق.

آمل من حضراتكم إعطاء هذا الموضوع أهمية خاصة وإخضاعه للمناقشة والتداول لدى أصحاب الإختصاص في هذا الشأن وأقترح في هذا الموقف ان نتمكن من استدعاء اخصائيين من منظمة الصحة العالمية (WHO) مع خبراء نفذوا مثل هذه البرامج في بلدانهم. هذا بالإضافة الى الموظفين الصحيين العراقيين للوصول الى صيغة مُثلى لهذا البرنامج.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

منتجات الشركات الهندية الطبية والدوائية

الضغط الاجتماعي وتاثيره في الجانب الطبي

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

احببت ان اقدم لسعادة السيد وزير الصحه الراي الاستشاري العلمي لموقع الشركات الهنديه المصنعه للادويه في العالم وذلك انطلاقا من ضرورة التقييم الواقعي لتلك الشركات بعيدا عن اطلاقات المنافسه غير الدقيقه التي تقوم بها الشركات الاخرى خصوصا شركات (Brands) بسبب المنافسه الكبرى التي تزاحم بها الشركات الجنيسيه (Generics) الشركات المتعددة الجنسيه واحتلالها السوق العالميه وامكانيتها في غزو عقر الشركات العالميه المتعددة الجنسيه.

الشركات الهنديه تنتج ٣٤% من انتاج العالم مقارنة ب ١٤% للولايات المتحدة و ١١% لاوربا..... ، وهي موجوده في كل بقاع العالم وخصوصا امريكا واوربا واليابان وهي منافس كبير في التصنيع وفي الجوده لشركات عملاقه مثل (Sanofi-Aventis, MSD, Novartis, GSK, Pfizer) وغيرها من الشركات المتعددة الجنسيه حيث تقوم الان تلك الشركات الكبرى المتعددة الجنسيه بالاعتماد على الشركات الهنديه في تصنيع مايقارب ٤٠% من منتجاتها (التصنيع النصفي) و ١٤% للتصنيع الكلي. كما تدخل الشركات العالميه المتعددة الجنسيه في شراكات مع الشركات الهنديه مثل الشركه الامريكيه (ابوت) مع بيرامال الهنديه مقابل تقديم سعر ٣.٧ بليون دولار، وكذلك الحال مع (جي اس كي) و(سانوفي افنتز) وغيرها (راجع التقارير الاقتصاديه الخاصه بتلك الشركات على الانترنيت).

في الهند هنالك مايقارب ١٢٠ الف شركه لتصنيع الادويه منها الجيد ومنها الردئ كما هو حال الدول التي تتمتع باقتصاد حر والتي تعتمد جودة انتاجها على قوانين العرض والطلب.

في العراق هنالك سمعه غير جيده عن الدواء الهندي والصيني بسبب ان الكثير من تجار الادويه العراقيون لم يستوردوا الجيد منها وانما وبسبب رخص الثمن استوردوا ماهو رخيص الثمن وهو مانعكس اخيرا على سمعة تلك الاقطار وفقدان الثقه مابين الدواء الهندي والصيني من قبل مواطننا العراقي. نفس الشئ تجده في الاردن وفي كل الدول التي تصنع الادويه بسبب القدره التنافسيه التي تتمتع بها ادوية تلك الاقطار.
في الهند كما ذكرت هنالك مالايقل عن 120 الف شركه مصنعه للادويه ولكن العالم المتقدم واصحاب الاختصاص يضعون اولويه خاصه للشركات العشره الاوائل وهي الشركات الكبرى والعملاقه والتي تمتلك قدرات كبيره في التصنيع وفي النوعيه ، تلك الشركات العشره اذكرها لسعادتكم هي: (Cipla، Zydus، Wuchhardt، Ranbaxy، Dr. Ruddy، Lupin، Sun، Aurobundo، Alkim، Hetero)
هذه الشركات تعتمد في انتاجها على سياسة البحث للتصنيع باتباع الطريقه السريريه في التاكد من القدره التاثيريه للدواء (Bioequivalent) هذا بالاضافه الى البحوث الاخرى التي تتماشى مع الزمن اثناء العلاج (Pharmacovigilant) من خلال التقارير والمتابعه للتاثيرات التي ينتجها هذا الدواء او ذاك.

هذه الشركات العشره تبيع منتجاتها في معظم بلدان العالم الغربي خصوصا امريكا وكندا ولاتنقصها عن المنتجات الاخرى بشئ ما الا اللهم السمعه التي غالبا ماتتاتى من القدرات

التسويقيه التي تفتقدها الشركات الهنديه والصينيه بسبب القدرات الكبرى للشركات الغربيه التنافسيه في علم السوق والتسوق.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

CUM		V(CRS)	%C	%G
	INDIAN PHARMA MARKET	731.76،47	100.00	15.7
1	CIPLA	483.44،2	5.20	13.5
2	RANBAXY*	243.01،2	4.70	12.1
4	GLAXOSMITHKLINE*	000.79،2	4.19	12.5
5	PIRAMALHEALTHCARE*	896.96،1	3.97	8.5
6	ZYDUS CADILA*	778.54،1	3.73	15.8
3	SUN*	758.52،1	3.68	16.0
10	ALKEM*	579.34،1	3.31	19.2
7	MANKIND	527.12،1	3.20	30.9
8	PFIZER*	507.73،1	3.16	20.0

هل الدواء الهندي اضعف من الدواء المنتج من قبل الشركات العالميه الاوربيه؟ لااعتقد ذلك ولاارى في هذه المقوله من واقع علمي او طبي لان كل الادويه التي تقوم بانتاجها تلك الشركات العشره تخضع الى فحوص عديده لاتختلف عن الفحوص التي تقوم بها اي شركه عالميه اخرى واهمها هو الدراسه السريريه التي ذكرتها اعلاه. والشركات العالميه الهنديه العشره الاوائل لاتجازف بسمعتها ولاتمارس اي نوع من الانتاج اذا لم يكن من النوع الذي يمتلك مواصفات عالميه لان تلك الشركات تباع اسمهمها في اسواق البورصه العالميه.

اهمية الشركات الهنديه والصينيه للعالم والعراق......

تقدم تلك الشركات منتجات مهمه للعالم مثل ادوية السرطان وادوية الامراض المعقده مثل المكتسب المناعي وامراض الملاريا وغيرها من الامور المهمه جدا لعالم العلاج اليوم كما انها تقدم المشوره والخبره للكثير من دول العالم الثالث لكي تقوم بتصنيع منتجاتها الدوائيه في داخل اقطارها.

وفي العراق هنالك دعايه ضخمه وكبيره تسير بين الاوساط الاجتماعيه وبصوره مبرمجه من قبل الشركات المتعددة الجنسيه لخلق حاجز مابين الشركات الهنديه وبين العراق لكي لايحدث تعاون مابين العراق وبين الشركات الهنديه وهو مايفرض على العراق الى استمرار الشراء من الشركات الاوربيه وباسعار خياليه، هذا الموقف هو عكس المواقف التي اتخذتها الدول المصنعه الاخرى مثل الامارات، قطر، عمان، الاردن، المغرب، ماليزيا، تايلاند...الخ اذ انها اعتمدت التكنولوجيا الهنديه والصينيه في رفع مستوى صناعاتها الدوائيه والحصول على وضع الامن الدوائي وهوماحقق لها استقرارا كبيرا من الناحيه العلاجيه والناحيه الاقتصاديه.

وهل هنالك من ميزه للدواء الذي يصنع في الاقطار الغربيه عنه في الهند؟

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

لا ليس هنالك من ميزه للارض التي يقام عليها المصنع الدوائي وانما الاسبقيه هو للقدره التكنولوجيه والعلميه للانتاج من خلال نوعية المعمل ونوعية المواد الاوليه ونوعية السيطره النوعيه فهذه النقاط الثلاث لاترتبط بالمكان وانما ترتبط بتوفر القدره على الانتاج في ظل الظروف التي يمر بها البلد.

نعم هنالك اختلاف في قوانين كل بقعه جغرافيه تختلف احدهما عن الاخر وهو مايضع قيود كبيره على هذه الشركه او تلك في ان يكون انتاجها مناسب للوضع والشهادات التي يتطلبها الدواء الجيد ، ففي الغرب تضع الدوله قيود كبيره واسعار عاليه بسبب شركات التامين العملاقه ودورها في حياة الناس، اما في الشرق وفي الهند والصين فان الدوله لاتميل الى رفع الاسعار وانما الى تخفيضها بسبب الحاله الاقتصاديه للبلد، ولكن ليس هنالك من اختلاف في طرق القياس والجوده مابين الشرق والغرب باي صوره من الصور فرخص الدواء لايدل على قلة جودته.

وما قيمة تاثير السعر على الجوده..؟

عموما كلفة التصنيع للدواء ليست عاليه فالمواد الاوليه ليست مرتفعة الثمن ، اما سبب غلاء الدواء عند بيعه في الاسواق فهي بسبب الكلف العاليه التي صرفت على البحوث قبل انتاجه وقيمتها تقريبا ٤٠% من قيمة الدواء ،تبقى ٦٠% من الكلفه تذهب ٢٠% منه الى التسويق، ٢٠% الى الضرائب الغربيه كلفة الانتاج ١٠% والربح ١٠% .. هذه هي في الواقع معادلة الكلفه للتصنيع الدوائي... وبما ان الشركات الهنديه والصينيه وبقية الشركات الجنيسيه (Generics) لتتحمل تكلفة البحوث والاكتشاف وكلفة الدعايه والتسويق وهو مايمثل ٦٠% ، وماتبقى ٤٠% هوالكلفه التي تتساوى بها الشركات الهنديه مع الشركات العالميه المتعددة الجنسيه............

في الهند العماله ارخص ونقل المواد الاوليه ارخص بالاضافه الى الضرائب، وعندئذ تكون كلفة الانتاج عموما ارخص بكثير مما هو في بازل سويسرا او ديترويت الولايات المتحده الامريكيه، وعلى ضوء ذلك نرى بان الشركات الهنديه تمتلك هامشا ربحيا اكبر مما تمتلكه الشركات الغربيه وهو الجزء الذي يمكنه من المناوره فيه والذي غالبا ماينعكس نفسيا على المستهلك في اعتبار ان رخص الثمن يدل على انخفاض قدرته الدوائيه.

هل يسمح بتسجيل كل منتجات الشركات الهنديه في العراق...؟

عمليا واقتصاديا ليس ذلك ممكنا اما قانونيا فان العراق سوقا مفتوحه للاخرين والدوله لاتملك تصريحا واضحا في منع اي شركه من تسجيل منتجاتها في وزارة الصحه ، ولذلك فانني اتوقع وبمجرد ان تتحسن الظروف الامنيه سنجد هجوما كبيرا على التسجيل من قبل الشركات الهنديه والصينيه وسيعيش المواطن العراقي في حاله من الفوضى في تقدير الدواء الذي يختار وهي ظاهره فيها الكثير من السلبيات مالم تضع الوزاره سياقات عمل اقتصاديه و علميه لتحديد عدد الادويه التي تجتاح العراق الان ومستقبلا في الوقت الذي قدمت في الماضي اكثر من اقتراح محذرا من عواقب هذه الظاهره وداعيا الوزاره الى اتخاذ موقف قانونيه من استمرار تلك الظاهره.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

في العام الماضي اقترح سعادة السيد الوزير اعتماد الشركات التي تحمل شهادات عالميه مثل (FDA&EU) كاساس لقبول تسجيلها في العراق. هذه الخطوه ليست هي الخطوه الكافيه لما يتوجب العمل عليه لتمييز الغث من السمين من الشركات الكثيره المنتشره في العراق ، بل يتوجب اعتماد خطوه اخرى مهمه جدا وهي الخطوه التي تسير عليها معظم بل كل دول العالم تلك هي تحديد سعر البيع (قدمت مطالعه في هذا الامر الى سعادة الوزير بهذا الشان) ، هذه الخطوه سوف تحدد الشركات الرخيصه من الدخول الى السوق العراقيه لانها لاتتمكن من منافسة الاسماء اللامعه من الشركات الاخرى المعروفه مادام السعر موحد فيما بينها.

وهنا يتوجب على وزارة الصحه ان تقوم بعملية التحديد السعري لكي تمنع الاستمرار في تدفق الشركات غير الرصينه من الهند او الصين او ماليزيا او اي قطر اخر من ان يتحول العراق الى ساحه لمنتجات غير جيده (Dumping Market). وفي حالة توفر هذان الشرطان فاننا سوف نمنع البضاعه الرديئه من الوصول الى المواطن العراقي.

امل ان تجد هذه الدراسه طريقها الى العمل والتطبيق لما فيه خير صحة المواطن العراقي.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

مناقشة مذكرة التعاون العراقية - السورية بما يتعلق باستيراد الادوية السورية

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

في ظل الظرف الحالي السياسي التي تمر به سوريا وفي ظل الهجمه الكبرى على تغيير النظام من قبل القوى الغربيه والقوى العربيه التي ترى في هذا النظام عقبه امامها في السيطره على الساحه العربيه.. زار وفدا من كبار الصناعيين السوريين العراق والتقى دولة رئيس الوزراء املين ان تتمكن من عقد صفقات تجاريه طبيه ودوائيه مع العراق من خلال شراء صفقات مايحتاجه العراق من ادويه والتي يتم استيرادها من الدول الاخرى العربيه والغربيه. وقد شكلت الحكومه العراقيه وفدا من وزارة الصحه بغية الاطلاع على الصناعات الدوائيه السوريه وبغية التاكد من الجوده التي تتمتع بها الادويه المنتجه لكي يكون ذلك مدخلا لمساعدة القطر العربي الشقيق في عبور محنته في هذه الايام.

وبعد الزياره التي تمت رفع الوفد مذكره الى الوزاره لمناقشتها والتي كان فيها الكثير من الحديث فيما يخص القوانين العالميه التي تتعامل مع الجانب التصنيعي الدوائي .. وبالمقابل فان مكتبنا ناقش مذكرة الوفد وعالجها ضمن الراي الاستشاري العلمي والتي كنت فيه ابحث في الاساس المشتركات التي نتمكن من خلالها ايجاد ارضيه علميه لفتح اسس تعاونيه رصينه فيما يتعلق باستيراد الدواء حيث يمكن تلخيصها بمايلي:

١. الشركات السوريه خلال هذه الفتره خسرت السوق الخليجيه والسوق السعوديه كبرى الاسواق العربيه ولم يتبقى منها الا اقل القليل وهو ما اثر سلبيا وبصوره كبيره على الوضع الاقتصادي للبلد. اسباب خسارته لتلك الاسواق له عوامل عده لم يكن العامل السياسي اقلها.

٢. الشركات السوريه انشات اصلا لتغطية حاجة البلد من الانتاج وليس للتصدير ، وهو الجانب الذي اخطات به سوريا منذ البدايه لان الاستيراد خصوصا لمادة مثل الادويه يتوجب دراسة التصدير اولا وقبل البدء بالعمل بسبب الاهميه الكبرى لهذا الجانب ، وهذا في الواقع اثر سلبا على النظره المستقبليه لمستقبل الصناعات الدوائيه السوريه.

٣. سيطرة الدوله على قطاع المواد الاوليه والاسعار وغياب النظام الصحي القادر على تجاوز عقبة تعارض المصالح (Conflict of Interest) ادى بان تصل هذه الصناعه الى عنق الزجاجه في تعاملها مع السوق المحليه.

٤. الاسواق العراقيه بالنسبه الى الصناعه السوريه الدوائيه تعتبر منقذ اساسي لحياة هذه الصناعه في ظل غلق كل اسواق المنطقه وحتى لبنان امامها.

٥. الوضع التسويقي للمنتجات السوريه في العراق ضعيف على المستويين العام والخاص وذلك لاسباب كثيره بعضها متعلق بالشهادات التي تملكها تلك المنتجات وبعضها بالجانب الاقتصادي السوقي، ولاارى في المستقبل القريب من امل لدخول الصناعات السوريه في العراق الا اذا حدث تغيير كبير لطبيعة التصنيع في سوريا والتزامها بالمقاييس العالميه التي تسير عليها دول العالم ودول المنطقه مثل الصناعات السعوديه والصناعات الاماراتيه.......... ولكي تتمكن سوريا من الحصول على موطا قدم لها في العراق يتوجب ان تجري مفاوضات بين الجانبين من قبل فريقين متخصصين عراقي وسوري في جوانب (التصنيع، الاقتصاد، التنظيم) (Regulatory and Business،Manufacturing) لتكملة الجوانب التي بدا الفريق بمناقشتها.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

٦. كان الفريق قد ارتاى او اقترح (انشاء مركز التكافؤ الحيوي Bioequivalence في بغداد) اذ انني كنت ارى ان ذلك خطوه متقدمه جدا وانها تحتاج الى وقت طويل وان الوقت الحالي الذي تمر به سوريا لايحتمل في التفكير لهذا النظري، في الوقت الذي يتوجب ان يكون هنالك ماده تشريعيه للقيام بذلك مع امور كثيره لامجال لذكرها كقانون براءات الاختراع وغيرها مما يجعل الامر صعبا بل مستحيلا على الاقدام على هذا الامر.

٧. وبسبب الحماسه التي كان الفريق يتحلى بها باتجاه مساعدة القطر الشقيق اقترح مشروع (معاملة المعامل السوريه التي تنجح في التفتيش معاملة المصانع العراقيه) هذه ايضا تحتاج الى اعادة نظر من حيث المبدا والمضمون ، وقد اجد نفسي ان اقول لكم بان ذلك لو حدث لكان العراق هو البلد الاول في العالم يحذو حذو الالتزام بذلك، هذا فضلا عن معارضة ذلك للقوانين الدوليه في الوقت الذي يحذو العراق نحو الالتزام بالقوانين الدوليه التي اقرتها منظمة التجاره الدوليه (WTO) . وكذلك الامر بالنسبه الى شروط التسجيل التي هي سياقات عالميه وليست قطريه والتي يتوجب على الجميع المبادره الى تسجيلها بالصوره الصحيحه،

٨. تقييم المعامل الدوائيه في العالم وسوريا بالذات قضيه فنيه تخصصيه تقوم بها شركات في العالم تملك الخبره في ذلك ، وهي معقده لحد ما تتناول جوانب كثيره وغير مرايه ، وقد يمكنني ان اقول بان هذا الجانب تابع الى الجهه التصنيعيه في وزارة الصناعه الدوائيه....... تقييمات تلك الشركات المتخصصه يتم اعتمادها من قبل الجهات العالميه الخاصه بالسيطره النوعيه. اذ يمكن تشكيل لجنه متخصصه تشترك فيهال الوزارات المعنيه بالامر كالتجارة والصناعه مع فتح اتفاق مع مؤسسات عالميه معروفه ومتخصصه بهذا الجانب كطرف ثالث للقيام بهذه المهمه كما هو الحال في الكثير من الدول الاخرى التي تستورد ادويتها من الخارج كالعربيه السعوديه والاردن والمغرب وغيرها من الاقطار التي تعيش حاله مشابهه لحالتنا.

٩. مذكرة التفاهم بقراتها المسطره كما وصلتني.... فيها الكثير من النقاط التي يتوجب دراستها بامعان والنظر الى الواقعيه في تطبيقها.

<u>الان كيف يمكن للعراق ان ينقذ الصناعات الدوائيه السوريه ....؟</u>

لكي يقوم العراق بدوره في المساعده للدول التي وقفت مع العراق في زمن المحنه كسوريا مثلا ماقبل التحرير في العراق...... اذ كانت سوريا احدى اهم الدول التي تاوي المعارضه العراقيه في الوقت الذي تنكرت الكثير منها كالاردن والسعوديه ودول الخليج وغيرها لايواء المعارضن العراقيين انذاك ، .... فلو كانت نية العراق الان هوالمساعده للقطر الذي وقف معه في المحنه ماقبل ٢٠٠٣ فاننا يمكن ان نقترح مايلي:

- تقديم تسهيلات للشركات الدوائيه السوريه بانشاء معامل لها اما في العراق او في منطقه نسميها المنطقه الحره العراقيه ـالسوريه ويكون ذلك اما براس مال مشترك مع المعامل العراقيه او مع القطاع الخاص او ان تقوم تلك الشركات السوريه بذلك على حساب راس مالها، وهذه هي الخطه التي اتخذتها سوريا والاردن الان في الجزائر.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- هنالك استعداد لبعض الشركات العالميه المتعددة الجنسيه (Brands) بالتعاون مع بعض المعامل السوريه لمنحها ترخيص لانتاج ادويه (Generics) مهمه ومحدده مثل ادوية السرطان على سبيل المثال (Under License) على شرط التصدير للعراق وهي خطوه يستفيد منها الجميع لما لذلك من انعكاسات جيده على مستوى التصنيع والتكنولوجيا.

- فتح علاقات اقتصاديه وتصنيعيه مع بعض المواقع العراقيه التشخيصيه المقامه في العراق والتي تمتلك سوريا قدره ممتازه في تطويرها، وهو امر اسهل بكثير مما هو في مجال الادويه الذي يتطلب الكثير من التعقيدات التي لاتملكها سوريا الان مثل : الاوكسجين والغازات الطبيه، عدد التشخيص المختبري، عدد البحوث والسرطانيات، التصنيع الزجاجي والتصنيع البلاستيكي فيما يخص الجانب الصحي والدوائي...الخ.
- السوفتوير الطبي والتكنولوجيا العمليه التي نحتاجها في المستشفيات والمراكز الطبيه
- العدد الطبيه الخاصه بالاطراف الصناعيه وغيرها من الامور المهمه للعراق في هذه الظروف.
- الاثاث الطبي بانواعه وهو مجال واسع ومتنوع وعائداته كبيره للدوله السوريه.
- سوائل التعقيم وتصنيعها وبانواعها
- العدد الاشعاعيه التشخيصيه والعلاجيه
- الضمادات الطبيه بانواعها وتوزيعاتها
- عدد العلاج الطبيعي المختلفه
- السموم وعلاجاتها
- المختبرات وتطويرها مثل الثلاسيميا وغيرها
- عدد التجميل

وهنالك صناعات طبيه كثيره ممكن للعراق ان يتعاون بها مع سوريا باعتبار ان الصناعات السوريه لها ارضيه جيده وقدره ممتازه في التطوير وفي الجوده احيانا.
اننا في العراق وفي ظروف البلد يتوجب ان ندرس جيدا حاجة العراق اولا ومصلحته على اساس ان لاتتعدى مصلحة الاخرين على مصلحة الدوله والوزاره وهو مايتوجب فعلا ان تكون الدراسه التعاونيه مابين سوريا وبين العراق قد اعدت من قبل اخصائيين في عالم التجاره الطبيه وعالم الاقتصاد لان ذلك سينعكس بالتالي على مصلحة البلدين الجارين.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

تسعيرة وتسجيل الدواء

مشروع استراتيجي في تنظيم الدواء وتوزيعه في العراق

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

البحث الاول: تسعيرة الادويه

حسب الامر الوزاري الصادر من دائرة الامور الادارية في ٢٠١٠/٨/١٦ المتعلق بوضع آلية جديدة لتسعير الادوية في العراق . والتي يتطلب منها العمل على دراسة هذه المشكلة التي تعتبر من اساسيات العمل الصيدلاني في العراق .

دراسة هذه القضية يتوجب على اعضاء اللجنة ان تضع نصب عينيها مناقشة الامر بنوع من الانفتاح انطلاقاَ من وضع العراق الجديد بعد ٢٠٠٣ والذي على ضوءه تحول العراق من الاقتصاد الاشتراكي الى الاقتصاد الحر .

عندما نناقش المشكلة فأنه امامنا قضية معرضه للدراسة لاتنفصل بشيء عن مشكلة تسعيرة الدواء في العراق عموماَ ، فلقد شكل السيد الوزير لجنة اخرى وبالاشتراك مع القطاع الدوائي الخاص وكذلك القطاع العام لدراسة عموم مايتعلق بالتسعيرة . لذلك فأن الانفصال الاصطناعي لعمل الوزارة في التسعيرة يجب ان لايصطدم بفكرة التسعيرة الوطنية للعراق عموماً في اللجنة الثانية، بل يجب ان يتكامل المساران في عملهما جنباَ الى جنب للخروج برأي موحد يتناسق مع الهدف الذي تنظر اليه الوزارة في المستقبل القريب .

<u>تصويب:</u> تفهم المشكلة جزءاَ كبيراَ من حلها ، وهو مايدعونا الى معرفة الهدف من تشكيل اللجنة والتي اقرها سعادة الوزير حيث نبتدأ بالسؤال عن :
المرجع السعري للعراق ؟

ولكي نحل هذا الاشكال افتح امام اعضاء اللجنة بعض الاسئلة والتي على ضوئها يمكن لنا مناقشتها والخروج باطار عملي واقتصادي ......

- هل يجب تبني سياسة سعرية خاصة للعراق ؟
- ام اننا وفي هذه الظروف يمكن لنا استعارة سياسة الدول الاخرى .

ولشقي الجواب على هذا السؤال من تبعات .....فان كان هنالك من تبني لإستراتيجية الدول الاخرى واعتمادها نموذجا يمكننا الاعتماد عليه في تنظيم السياسه الدوائيه السعريه في العراق......فان كان ذلك مما نرجوه فعندئذ سيبرز امامنا سؤل اخر وهو أي دولة من تلك الدول يمكن لنا ان تعتمدها لما يتناسب مع الوضع العراقي ؟

اما اذا كان الشق الثاني من السؤال والجواب عليه هو ان تعتمد سياسة جديدة يضعها العراق لنفسه علينا ان نقول ونسأل انفسنا عن ركائز تلك السياسة وماهي ألية اعتمادها ؟

ولكي نثري الموضوع بصورة اكثر واقعية نقدم امام المختصين بالشان الدوائي في وزارة الصحه بشكل عام مجموعة حقائق.........

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الحقيقة الاولى .: سعر الدواء في اي بلد يعتمد على القدرة التصنيعية لذلك البلد

الحقيقة الثانية .: سعر الدواء متعلق بشكل النظام الصحي لذلك البلد، فيما اذا كان نظاما عاما ام انه يميل الى الخصخصه....

الحقيقة الثالثة .: سعر الدواء في اي بلد من بلدان العالم متعلق باقتصاد ذلك البلد ان كان نظاماً شمولياً ام نظاماً ديمقراطياً ام انه نظام السوق الحر
الحقيقة الرابعة .: سعر الدواء في اي بلد من بلدان من بلدان العالم يتعلق بالمساهمة التي تبديها شركات الادوية في اثراء الجانب البحثي والطبي .

الحقيقة الخامسة .: علاقة البلد بالمنظمات الدولية التجارية العالمية مثل (TWA) و (Trips) وانضمامها الى اتفاقيتهما عامل حاسم من عوامل السعر في ذلك البلد .

من هنا يفترق المسار (الوزاري) او السياسة التي سوف تتبناه وزارة الصحة للتسعيرة الدوائية في العراق عن المسار (الوطني) الذي يشمل مجموع الادوية التي تدخل العراق وتباع في السوق العراقيه والتي يتطلب من اللجنتين التي شكلها سعادة الوزير ان تدور في اختصاصها في وضع التسعيرة الدوائية .

ولكي تبدأ اللجنة بعملها خير قيام فأمامنا عدة تحديات يجب اجتيازها ... اولاهما هو:

تبني مشروع (FORMULARY) للعراق وهو المشروع المتبع في كل دول العالم خصوصاً المتقدم منها . بالاضافة الى بعض دول الجوار .... ملحضة.... ان تقوم الوزارة باختيار الادوية الاساسية الرئيسية التي يتم بها العلاج في العراق والتي على اساسها يتم صرفها في القطاع العام وفي مؤسسات الدولة...................واعتقد ان هذا المشروع هو مايتوجب ان تبدأ الوزارة به الان والذي على ضوئه تقوم كيماديا (الجهة المجهزة) او اي جهة اخرى بالالتزام به في الشراء ثم توزيعه على مستشفيات القطر في الوقت الذي يمر العراق بمرحلة خاصة بلحاظ تقديم الادوية مجاناً الى المواطن خلال هذه الفتره.... والذي قد يتغير وبمرور الوقت كما اعتقد وعلى ضوءه يتوجب وبمرور الوقت تغيير السياسه الدوائية والتسعيرية للعراق........ ولكن قبل الحديث عن خطوات العمل يجب ان يكون في ذهننا بان الوضع الصحي في العراق يتميز ب:

١- تقديم مجاني للادويه بالكامل
٢- العلاج مجاني ايضا
٣- ميزانية الدولة تتحمل بالكامل مصاريف الادوية وليس هنالك من جهة اخرى مصدراً للتمويل
٤- ليس هنالك تشريعاً في خصوص مجانية الدواء او عدمه
٥- غياب نظام التأمين الحكومي او الاهلي....

وحينما ندرس هذا الوضع وبلحاظ التاريخ والمعطيات فان الدولة في المستقبل القريب سوف لن تتمكن من تغطية ادوية سكان هذا البلد مهما كانت الثروة التي يتمتع بها في الاقتصاد .... وعليه فأن العراق يتوجب عليه ومن خلال المسؤولين الصحين ان يضعوا سياسة خاصه لتوزيع الادويه لمواطنيها تختلف عن سياسه اي دولة من دول العالم مع ملاحظة امكانية الاستفادة من تجارب تلك الشعوب ....

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

فدول العالم الغنيه منها والفقيرة ايضا لابد لها من ان تمتلك نظاماً معيناً لتوزيع الادوية وخطة سنوية واضحة لهذا الجانب الصحي المهم .....و هو بالحقيقه غائب على المستوى التنظيم مع انه موجود على المستوى الواقعي ولكن بشكل غير منظم ....

<u>الخطة الشاملة لتوزيع وتسعير الدواء ضمن النظام الحكومي ...</u>

اولاً: تحديدالادوية الاساسية Essential Drugs وهي الادوية الرئيسية التي تحتاجها صحة البلد والتي لايمكن الاستغناء عنها ... ولكي يتم تحديد تلك الادوية يتوجب العمل بدقة مع لجنة موسعة تضم كل الاختصاصات الطبية الرئيسية والاساسية التي يحتاجها البلد ، كما يتوجب ايضاً ان تقوم هذه اللجنة بدراسة نوعية الادوية الاساسية لاقطار اخرى خصوصاً فرنسا ، كندا ، سنغافورة

ثانياً :. تقسيم الادوية الاساسية حسب الاستعمال مثل ادوية مستشفيات ، ادوية استعمال عام ، ادويةOTC ، ادوية Narcotic ، Control ، ادوية سموم ، استعمالات خاصة ... الخ

وعلى ضوء هذه الاقسام الستة المذكورة اعلاه تجزء تلك الادوية لكي يتم التعامل بها من خلال الطريقة الموضوعة في التعاطي والتي من الممكن تحديد اسعارها واستعمالاتها.

ثالثاً :. في القطاع الحكومي وفي كل دول العالم لايستعمل دواء (Brand) اذا كان هنال بديل (Generic) له . اما اسعار منتجات (Generic) فيتوجب دعوة عشرة شركات مهمة ليست فقط من الناحية الطبية للبلد.... بل من الناحية الاقتصادية حيث يتم تحديدها من خلال تاريخ تلك الشركة في العراق والمشاريع التي تنوي تقديمها لمستقبل الصحه لهذا البلد ، ولعلي هنا اؤكد على الاستعانة بالشركات (Brand) لانتاج الادوية (الجنيسية) واعتبرها خطوه مهمه جدا على طريق سيطرةالدوله على تجارة الادويه في العراق ولعلك ذلك هو اهم مايمكن للعراق الان ان يقوم به خلافا لتلك الدول التي لاتملك الدوله من يد على اتخاذ مثل هذه الخطوات بسبب عدم سيطرتها على هذه التجاره..... تلك الشركات التي اعنيها هي مثل شركة (GSK) و (Novartis) و (Sanofi-Aventis) والتفاوض معهم مباشرة في فكرة التصنيع الدوائي المباشر الى القطر والاستفاده في نفس الوقت من القدره التطويريه التي تتمتع بها تلك الشركات في انجاز المشاريع الصحية في العراق مثل .. ...البحوث الدوائية ، تحديث معامل القطاع العام ، مساندة برامج الوزارة مثل برنامج السرطان وغيره ....وعلى ضوء كل تلك المعلومات ومعلومات اخرى تقسم الادوية الجنيسيه المطلوب تصنيعها الى العراق بعد الاتفاق عليها مع تلك الشركات على سعر الشراء للقطاع الحكومي.

اما اذا لم تتمكن الوزاره من ان تغري الشركات المصنعه اعلاه (Brand) من تصنيع المنتجات الجنيسيه للعراق ومساعدة العراق علميا وتكنولوجيا في مجال التصنيع الدوائي في هذه المرحله وبسبب الاوضاع السياسيه او الاجتماعيه التي يمر بها البلد الان فان الوزاره سوف تستدعي تلك الشركات (Brand) اسوة بشركات (Generic Companies) لتقديم عروضها في تصنيع الادويه الاساسيه التي يحتاجها البلد....... مع فارق ان الفكره الاولى هو تصنيع المنتوج الجنيسي من قبل الشركه الام ولكن بانتاج جنيسي ..... بينما الفكره الثانيه هو تصنيع المنتج الجنيسي على ضوء الاختيار العام بغض النظر عن تبعية ذلك المنتج الجنيسي الى اصله في التصنيع.......

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

ثالثا: وحدة السعر الدوائي للعراق للمنتج الجنيسي الواحد للتركيبه الكيمياويه الواحده لعموم القطاعات التي يتداول بها الدواء... الحكومي ، الاهلي، او المختلط..... وهي من اهم الخطوات واقدرها في الحصول على النوعيات الافضل من معامل العالم المختلفه....

النظام القياسي في اقتناء الادويه....

كما أوكد على ان تتبنى الوزارة سياسة واضحه بشأن المقياس الذي على العراق ان يتبناه في اعتماد نوعية المنشا لذلك المنتج الجنيسي......... بمعنى اخر اذا فكرت الدولة بان تستعمل دواءا جنيسياَ ما وعلى سبيل المثال ناخذ التركيبه الدوائيه **Omeprazole** فأنها وعلى ضوء هذا المقياس يتوجب تحديد مصدره مسبقاَ (اسيوي ، عربي ، اوربي ، امريكي) لكي يكون المقياس لكل الشركات التي تنتج تلك التركيبه الدوائيه .... فاذا كان قرار الوزارة ان تشتري الدواء اعلاه من المنشأ الامريكي على سبيل الفرض، فأنها تضع التسعيرة لذلك المنتج الجنيسي على ضوء معرفة كلفة ذلك المنتج مع مراعاة عوامل كثيرة منها اسعار دول الجوار ومنها الاستمرارية في التجهيز ومنها رغبة الشركة في التوزيع الخ ...

ولو افترضنا ان الوزارة قررت اعتماد ذلك الدواء من مصدر الشمال الامريكي ولنفترض بسعر ٤ سنتات للكبسولة الواحدة، فأن المقياس عندئذ هو اعتماد المنتج الامريكي كمقياس لذلك الدواء بسعره وتركيبته الدوائيه وطريقة تعبئته وما الى ذلك من ملحقات اخرى خاصه بالمنتج...

فأذا ارادت الشركات الاوربية الدخول في المنافسة او مشاركة تلك الشركة الامريكية في المنافسة فأنها سوف لاتنافس على السعر لان انخفاض الاسعار ليس دوماَ وبالضرورة ان يكون من صالح المستهلك وخصوصاَ في الادوية، وانما تنافس على النوعيه القياسيه وتنافس ايضا على التسهيلات التي تقدمها في مجالات اخرى مثل البحوث ، المنتجات ، التدريب ، تطوير العمل لما يصب في مصلحة تطوير الصحه في العراق.

كذلك الحال اذا رغبت الشركات الاسيوية بالدخول في المنافسة فأن ذلك من حقها باعتبار حرية السوق مع توفر التزامها بالسعر الذي تم الاتفاق عليه هو ٤ سنتات...... وهذا معناه بأن الشركة الهندية او الاسيويه الاخرى سوف تلتزم بالمقياس الامريكي الذي اقرته الوزاره والتي على اساسها تم الاعتماد عليه في تبني نوعيته لكي يكون مقياسا موحدا تحذو به بقية الشركات التي ترغب في الدخول الى السوق العراقي للمنافسه على هذه التركيبه الدوائيه المذكوره **(Omeprazol)** مع فرق ان تقوم تلك الشركات المنافسه بتقديم تسهيلات فرق السعر على شكل مشاريع تطويريه للبلد كالبحوث وتحديث مصانع القطاع العام ورفع مستوى الوعي الصحي بين المواطنين... الخ .... وعلى نفس المنوال لو افترضنا بان الشركة الاوربيه او الاسيويه المنافسه قد قررت ان تنافس في السعر وتقدم سعرا اقل مما قدمته الشركه الامريكيه ، مثلاً (٣ سنت) فأن فرق السنت الواحد سوف ينعكس على مجالات اخرى كما ذكرت في التطوير والبحوث وغيرها مع الاحتفاظ بالنوعيه التي اقرتها الوزاره فيما يخص مواصفات الدواء العلميه والدوائيه.

كما يفضل ان نسمح للكثير من الشركات في المنافسة على نفس المنتج ولكن بشرط الالتزام بكل ما تكتنفه تلك المنتجات الامريكية من شروط **FDA** وغيرها مما هو ملازم لذلك المنتج....... فأنه لمن صالح العراق ان يكون هنالك تنافس على نفس المنتج من شركات كثيرة وهو الذي ينعكس بالتالي على الجودة ممايصب في مجالات اخرى كما ذكرتها . فالسوق الامريكية مثلا او الكندية او الانكليزية لاتمانع من ان تدخل

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الشركات الهندية في المنافسة مع المنتج الامريكي او الكندي في عقر دارهم ، كما هي شركة (Ranbaxy) وغيرها من الشركات الهنديه او الصينيه على شرط ان تلتزم بنفس شروط ومواصفات المنتج الامريكي .

فأذا اعتبرنا ان السوق العراقي (الوزارة) او (الخاص) يعتمد على المقياس الاوربي للدواء (كما هو عليه الان) فأنه يتوجب علينا ان نحدد ذلك السعر اولا ونقول باننا نبيع هذا المنتج (Omeprazole) باربع سنتات وذلك بعد دراسه مستفيضه لهذا السعر الموضوع لا كما قدمته الشركات (الاوربيه) التي نرغب ان نجعلها مقياسا للسوق العراقيه في هذا المنتج..... وبنفس الوقت نسمح لكل الشركات من المناشئ الامركيه ، اليابانيه ، الاستراليه، الهنديه او الصينيه ان تدخل في منافسه مع الجوده الاوربيه التي اعتمدناها مع سماح للسعر بان تتولى وزارة الصحه بتوجيههه اذا كان اقل من سعر المنشا الاوربي على شرط ان تحقق منتجات تلك الشركات المنافسه نفس المستوى من الجوده الاوربيه التي اعتمدتها الوزاره في اصل اختيارها للشركه الاوربيه .....

وباتباع هذا المنهج في الاختيار الدوائي فاننا في هذه الحاله سنجد ان لذلك مردودات كبرى ليس على مستوى الاقتصاد او الانسيابيه فحسب وانما على ثقة المواطن العراقي بالدواء الذي تستورده وزارة الصحه ..... المواطن الذي اثقلته عبء السنين السابقه من فقدان المعايير الصحيحه لاستيراد الدواء فاصبحت الارض العراقيه تحوي من الادويه ماهب ودب (Dumping Land) ...... وامام هذا السيناريو فان التنافس المفتوح في السوق الحر المفتوح سوف يكون متوفرا لكل الشركات وسيكون الخيار لشراء الدواء (ذو السعر الموحد) من قبل المواطن العراقي مفتوحا ايضا وسيقرر السوق من هو الافضل ومن هو الارداء عندما يختار ذلك المواطن اعلى المواصفات بدون البحث والتنقيب والخوف من ان يكون الدواء مغشوشا او غير فعالا.......... وسيقوم المواطن باختيار الدواء الاوربي......... وهو ماسوف يؤدي بالتالي الى ان تفكر الشركات الشرقية في اعادة النظر باستراتجيتها في السوق العراقي وان تتمكن من ان تنافس على اساس النوعية....... بالاضافة الى المساندة للصحة من خلال البرامج المهمة الاخرى التي تقدمها لمشاريع الوزاره.

ولكن اين سيكون موقع الشركات الهندية او الصينية من تلك المنافسة اذا افترضنا بان المنتج الاوربي او الامريكي سيجتاح كل معاقل اسواقهم داخل العراق على فرضية الوحده السعريه؟

سيكون مجال عمل تلك الشركات الهندية او الصينية او العربية ليس في الادوية العادية (conventional) وانما في الادوية التي لازالت محمية بقانون (TRIPS) او الملكية الفكرية والتي يحق للعراق (الان) وللشركات الاجنبية في التصدير الى العراق ضمن سعر يتم الاتفاق عليه مابين الطرفين مثل ادوية السرطان الغالية Herceptin وGleevec Rituximab ، Sandeimnum وغيرها .... بعد ان تقوم الوزارة وبالتعاون مع تلك الشركات المنتجة باعتماد طرف ثالث (Third party) في التحقق من الجودة وعندئذ سيكون السوق العراقي محتكرا للشركات العملاقه الهنديه المعروفه عالميا في تلك الادويه التي لازالت محميه فكريا من قبل منظمة التجاره العالميه........

رابعاَ .: الادوية (Brands) والتي لازالت محمية من الناحية الفكرية ولايمكن استيرادها الا من مصدر واحد فقط وهو الشركة المتعددة الجنسية المعروفه .....في البدء نقول بان هذه الادوية تباع في العالم بأسعار واحدة (على النطاق السوقي التجاري) (Retails) وهي سياسة ثابتة للشركة حيث يصدرنفس المنتج وبنفس الشكل الى انحاء العالم ضمن رقم محدد Batch # او lot# او Din# الخ .. الا في حالات

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

خاصه جدا ....وهذا معناه بان السعر المباع الى العراق يتضمن التحميلات (البحثيه+الضريبية + الادارية + التنظيمية) والتي تدفعها الشركة الى ذلك البلد الاوربي التي يتم فيها التصنيع ، بعنى اخر ان العراق عندما يشتري مثلاً Betaferon من شركة Bayer الالمانية بسعر (٧٠٠) دولا رفان ذلك المبلغ يقسم على سبيل الاجمال وليس الخصوص:

- الارباح ١٥% اي ١٠٥ دورلا
- الانتاج ٢٠% اي ١٤٠ دولار
- الضريبة ٣٠% اي ٢١٠ دولارات
- البحوث ١٥% اي ١٠٥ دولارات
- التسويق ٢٠% اي ١٤٠ دولار

ولو نظرنا الى هذا الجدول سنجد بأن الربح محدود بالنسبة الى الشركة ولذلك فانها من الصعب ان تتنازل الا عن قسما ضئيلا من تلك الكمية من الربح.... لان ذلك سوف يؤثر على مسيرة الشركة ، في الوقت الذي يستحيل على الشركة ان تتلاعب بالنسب الاخرى والتي تكون تقريباً ثابتة والتي تعتبر مصاريف الزامية عليها تفرضها الدولة وظروف القانون العالمي........ هذه المعادلة مطبقة في الدول الغربية عموماً امريكا ، كندا ، اليابان ، اوربا مع الاختلاف القطري لكل بلد .
هذه المنتجات (Brands) قانوناً لايمكن بيعها (وليس انتاجها) في اي بلد من بلدان العالم بسبب الملكية الفكرية التي في حوزة الشركة المصنعة وبالتحديد في نطاق الدول الموقعة على معاهدة التجارة الدولية (TWA) وقانون حماية الملكية الفكرية (Trips) حيث تلاحق تلك الشركات اي منتج يباع في تلك الدول وتقاضيه حسب قانون المنظمة الدولية للتجارة وتشتمل تلك الدول الاردن ، مصر ، الخليج ، تركيا ، ومعظم دول العالم ماعدا اقطار قليلة لم تنضم الى منظمة التجارة العالمية مثل العراق ، ايران ، سوريا ، الجزائر ، .... الخ وعندما نريد ان نسعر تلك الادوية في العراق فأننا سوف نسعرها على حسب السعر العالمي للمنتج وهو (٧٠٠) دولار ل Betaferon وحسب قائمة التسعيرة في (BNF) ولكن هل هذا صحيح ؟

وهل ان تسعيرة (BNF) هومايجب اتباعها في العراق ؟

وقبل الجواب على السؤالين اللاحقين نود ان نجد خياراً اخراً للتسعيرة (Brand) غير خيار السعر العالمي واعتماده في التسجيل ..... ومن ثم صرف تلك الاموال الطائلة المكلفة للخزينة والقطر ... مع ان العملية التي سوف اشير اليها لاتخص قسم التسجيل فحسب وانما تخص سياسة الوزارة عموماً وبالتنسيق مع جهات متعددة مثل:

-الهيئه الوطنية لانتقاء الادوية
-نقابة الصيادلة
-جهة التجهيز كيماديا
- الفنيه والتسجيل والعلاجية
-

وأمام الوزارة الدخول في مفاوضات مع نفس الشركة المتعددة الجنسيات، او مع شركات تصنيعية اخرى مادام العراق لازال خارج منظمة التجارة العالميه لتصنيع نفس التركيب الدوائي اما باسم اخر (Generic) او بنفس الاسم مع تقديم اسعار خاصة لوزارة الصحة بالتحديد للاستعمال داخل المستشفيات وليس خارجها، وهو الاسلوب الذي تتبعه فرنسا والمانيا في شراءها للادوية (Brand) ومن نفس الشركات، اذ

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

ربما تقوم الشركة المصنعة بتقليل السعر بدرجة كبيرة جداَ لنفس الاسم التجاري (كما الحال في فرنسا)، او ان تصنعه باسم (Brand Generic) يتم تسعيرها حسب عرض الشركة والذي غالباَ مايكون اقل من السعر العالمي لنسبة قد تصل الى اكثر من ٦٠ % .

ولنعود الى السؤال فيما اذا كان كتاب (BNF) ممكن ان يعتمد كمرجعاَ للسعر في السوق العراقي ..... الجواب سيكون بالنفي لاسباب بسيطة اهمها

- وضع بريطانيا الاقتصادي ودخل الفرد يختلف في العراق
- وجود شركات التأمين هنالك
- النظام الحكومي في تغطية الادوية مختلف عن الوضع في العراق .

بريطانيا دولة صناعية تنتج معظم ادويتها في الداخل ولها قانون خاص بالتصنيع والبحوث وتعتمد واردات الحكومة على الضرائب وتعتمد في الصرف على صحة المواطن من خلال تلك الواردات، ولذلك فأن من مصلحة الدولة استيفاء اكبر قدر من الضرائب من خلال اي عملية انتقال الاموال من يد الى يد اخرى .... حيث تعتبر الادوية وتداولها مجالاَ خصباَ لجمع اكبر قدر من الضرائب التي تعتبر الوارد الرئيسي للحكومه.......

هذا اذا تكلمنا بالمنطوق العام لاعتماد كتاب (BNF) كمرجع سعري للعراق . اما بالمنطوق الخاص فان اسعار (Brand) هي ثابتة عموماَ سواء كان ذلك في بريطانيا او امريكا اوغيرها من دول العالم الحر ، يبقى الاختلاف فقط في مجال الادوية الجنيسية (Generic) والتي يتوجب دراسة اسعار العراق بشكل تنفصل عن السياسة الدوائية البريطانية او اي دوله اخرى من دول العالم مالم تتوفر نفس الظروف الموجوده في تلك البلدان وتشابهها مع الوضع العراقي..... فليس هنالك من دوله من دول العالم كانت قد قررت ان تعتمد سياسه دوائيه لدوله اخرى وان تعتبر اسعارها مرجعا لها في تقدير السعر الدوائي الذي تباع في اسواقها.... فمثلا ليس هنالك اكثر تشابها مابين كندا وامريكا من الناحيتين الاجتماعيه والاقتصاديه والسياسيه ولكن لم نسمع بان ايا من تلك الدولتين قامت باستعارت قانونا او تشريعا من الدوله الاخرى بسبب مالكل منهما من خصوصيات مرتبطه بكيان الدوله بشكل عام. ولذلك فليس من الحكمه ان تكون الاسعار المتوفره في كتاب ان بي اف هي المرجع والمصدر للعراق في تقدير كلفة الدواء التخمينيه.

خامساَ.: ان تلتزم الوزارة باصدار كتاب Formulary كما هو موجود في انحاء العالم يذكر فيه كل الادوية واسعارها بالاضافة الى الشركات المنتجة التي يسمح لها بالتداول في السوق العراق

كما يحوي ذلك الكتاب على المعلومات الخاصة بكل دواء والتي يمكن للصيدلي ان يستبدل دواء بدواء او مادة بمادة وحسب اجتهاده او ان يسمح للطبيب باختيار هذه الشركة او تلك الشركة ... الخ
هذا الكتاب من المفترض ان يصدر مرتين بالسنة اولهما هي شهر كانون الثاني والاخر في الشهر السابع ......

<u>من يضع السعر الدوائي للعراق......؟</u>

تنظم عملية الادوية وتسعيرها وتنسيقها تتم من خلال هيئة (Iraqi Drug Benefit)

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

تقوم الوزارة باستحداثها ترتبط بجهة ما .. والافضل بمكتب الاستشارية للوزير ......هذه الهيئه اواللجنه تدير عملية توزيع الادويه للمواطن العراقي من خلال: ....

- **تحديد السعر الذي يباع في العراق سواء كان ذلك من خلال الوزاره ام في القطاع الخاص**
- **استحداث برامج لتوصيل الادويه الى قطاعات الشعب المختلفه مثل**
  - **-الموظفين**
  - **-العمال**
  - **-ذوو الدخل المحدود**
  - **-عديمي الدخل او تحت خط الفقر**
  - **-مؤسسات ودور العجزه**
  - **-اصحاب العاهات المستديمه**
  - **-الاطفال دون سن ١٦**
  - **-كبار السن فوق سن ٦٥**

المفترض ان يسن تعليم او تعليمات من الوزاره او من الجهات الحكوميه الاعلى بشان كل برنامج من تلك البرامج ويوضع لها ضوابط وقوانين لتنظيمها لكي نتمكن من ان نشمل كل مواطن في العراق بالتامين الصحي للادويه.

<u>اسئلة وتوضيحات ....</u>

Q:هل ممكن اعتماد اسعار الدول المجاورة الاخرى السعودية ، الخليج ، مرجعاً للعراق .... في تسعير ادويته ؟

A .: الجواب لحد ما.......ممكن الاستفادة من الاسعار بالمنطوق العام ... اما على الجانب الخاص فلا، لان ذلك قد يعتمد على ضوء كل قضية بقضيتها وظروفها .... فمن الصعب ان نعتمد على الاطلاق في اعتماد اسعار هذه الدوله الى العراق فالاردن مثلا تتميز بنظام صحي مختلف عن العراق وذلك بوجود شركات التأمين اولاً وفي وضعها كدولة مصنعة للادوية حرة السوق مع غياب النظام الحكومي الابالنسبة قليلة ثانيا .... ثم ان الاسعار في الاردن غالباً عالية للاسباب التي ذكرت انفاً . هذا على مستوى (Brand) والتي تلتزم السعر العالي ، اما على مستوى (Generic) فنجد بان الاسعار ترتفع بسبب الكلفة التصنيعية لكل منتج انطلاقا من الحالة الاقتصاديه لذلك البلد ..... فلا يمكن الركون الى تلك الاسعار واعتبارها مربعاً لوزارة الصحة العراقية ....هذه الحالة تنطبق على دول الخليج ايضاً ومن ضمنها السعودية ولبنان ايضاً

Q:. وهل يمكن اعتماد سوريا مرجعاً للسعر في العراق ؟

A .: سوريا دولة تمارس التصنيع المحلي لادويتها وتقوم في نفس الوقت بتصنيع الكثير من (Brand) ضمن سياسة خارجة عن نطاق السوق العالمي والالتزامات التي يفرضها ذلك السوق العالمي ...اما (Generic) فأننا من الممكن ان تكون تلك الاسعار اقرب الى واقع العراق والتي من الممكن الاستفادة منها اكثر من الدول العربية المجاوره الاخرى.

Q:. وما موقف الادوية المنتجة وطنياً في داخل العراق ؟

A .: بسبب الوضع السابق للأنظمة السياسة التي توالت على البلد وبسبب الفترة الانتقالية للعراق الان من النظام الاشتراكي الى النظام الحر، فأن سعر الانتاج للادوية مرتفع بسبب غياب الادارة ، وغياب حساب

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الكلفة وهو مايؤدي بالتالي الى تحميل كل ذلك على سعر الانتاج ...... ولذلك ومالم تمارس معامل القطاع العام سياسة تجارية وادارية رصينة معتمدة على حساب الكلف فأننا لايمكن الاعتماد على اسعار المنتج الوطني كمقياس للسعر الذي سنضعه للدواء .

Q:. الشركات الهندية .... هل هي مما يمكن الركون اليها بشأن السعر؟

A :. الشركات الهندية تقريباً متشابهة في اسعارها مع اختلاف ٥ ، ١٠ % فيما بينها وهي تعتمد بالدرجة الاولى على الانتاج الغزير (Bulk) في تحديد الاسعار ، ولكن وبسبب الوضع الاقتصادي في الهند فأن تلك الاسعار تعتبر من ارخص اسعار المنتجات في العالم لاسباب كثيرة اهمها وفرة الموارد الاولية ، وفرة العمالة ، انخفاض الضرائب ، غزارة الانتاج ، اعتماد الشركات لاخرى العالمية على انتاجها ....لكل ذلك نعطي الارجحية للسعر الهندي في ان يكون الافضل في السوق العراقي والذي يمكن الاعتماد عليه في تقدير كلفة الانتاج الفعلية ...

للعراق هنالك أفضلية في اعتماد الشركات الهندية كمرجع دوائي ومرجع سعري والتي يمكن للعراق ان يستورد من ذلك القطر بسعر جيد ومقبول ومنافساً للكثير من اسعار الدول الاخرى وبنفس الكفاءة من الجودة خصوصاً اذا اعتمدت الشركات العشرة الاولى كمجهز للعراق مثل

Cipa وRanbaxy و Dr.Ruddy ، Cadillac ، McLeod ، Alkem ، Aurobundo المشكلة الكبره مع الشركات الهندية هو النقص في القدرة الفنيه التسويقية بما هي عامة وبما يشتمل عليه ذلك المصطلح من عمومية .

Q:. والشركات الصينية ؟

A :. للشركات الصينية وضعاً متشابهاً تماماً كما هو عليه في الادوية الهندية مع ملاحظة التقدم الهائل للجودة، والتي تعتبر السوق الامريكي من اولوياته مقارنة بالسوق العراقي الذي لايعتبر مكاناً مربحاً لتلك الشركات الصينية اما اسعارها فهي جيدة وممكن الاستدلال عليها في اختيار السعر المناسب للدواء في العراق .

Q: والشركات **المصرية ....؟**

A :. هذه الشركات محترمة في انتاجها واسعارها جيدة والتي يمكن الاعتماد عليها كمرجع للسوق العراقي .

<u>خطة العمل في التسعيرة</u>

١.رفع الغطاء عن جهة تجهيز الدواء........ مثلاً السرطانيات (Brand) ، القلبية (Brand) .. الخ وترك الامر للنقاش والحوار مع الجهات التي ستشكلها الوزاره بهذا الشان....... فمثلاً ... اقرت الوزارة ان يؤخذ plavix من شركة BMS . في الوقت الذي يمكن لنا ان نختار نفس كفاءة الدواء من الشركات الغربية (Generic) المعروفه بسعر اقل بكثير ....

٢.لايقر استعمال دواء Brand الافي حالتين ...

- **لازال يتمتع بالحصانة الفكرية......**
- **او ان سعره نفس سعر المنتج الجنيسي ......**
- **وفي الحالتين يتوجب على الوزارة الدخول في مفاوضات مع الشركة المصنعة للوصول الى افضل العروض والتي على ضوءه يتم تسجيل سعره.**

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

٣. اختيار اهم ستة شركات عالمية في تصنيع (Generic) واعتمادها مرجعاً للتصنيع وللسعر تلك الشركات هي
GSK، Sandoz، Hexal، Ebewe، Aventis، Apotex،

كما يتم ايضاً اختيار ثلاث شركات هندية هي Dr.Ruddy، Cipla، Ranbaxy للدخول في مفاوضات التصنيع مع تحديد السعر.

a. استعمال نظام DIN والمكون من تسعة ارقام لكل رقم من معنى ومن خلاله يتم معرفة الدواء ونوعه وشركته وكيفية التعاطي معه ... الخ من معلومات الدواء المهمه وهو الرقم الذي يوضع على كل علبة دواء تدخل العراق او تصنع في العراق.

b. يتم الابتداء بتشكيل لجنة مؤقتةً الى حين يتم تشكيل لجنة اخرى تتكون من عشرة صيادلة .... ويكون عضويتها ممثل عن التسجيل ، كيماديا ، النقابة ، ، الهيئة الوطنية لانتقاء الادوية ، الجامعه، تقوم الهيئة بكتابة برنامج متكامل للتسعيرة في العراق، وتعمل على تنفيذه ....بمعنى اخر ان تكون اللجنة متفرغة لهذا الموضوع.... على امل ان تكون هذه اللجنه نواة للجنة (Iraqi Drug Benefit) (التي سوف اكتب بها مطالعه خاصه قريبا) ، بدوام كامل ولا يرتبطون بأي دائرة اخرى .... اما اعضاء الارتباط فليس بالضرورة ان يكون كل وقتهم مكرساً لهذا الموضوع.

c. اعطاء صلاحيات لهذه اللجنة بعد كتابة مشروع متكامل والاعتماد عليها في هذا التخصص بعيداً عن التقاطعات مع اراء بعض الدوائر .

d. الاستفادة من بعض الاخصائين ممن عمل في هذا المجال كمستشارين لعمل اللجنة .

ارجو من حضرات اعضاء اللجنة المشكلة من قبل السيد الوزير الاطلاع على تفاصيل هذه المذكرة وابداء أرائهم وبالسرعة الممكنة لكي يتم درجها ضمن عمل هذه اللجنة مع الشكر لكم في ذلك .

للتفضل بالاطلاع... مع الاحترام

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

البحث الثاني: مقترح لخطوات تسجيل الدواء في العراق

يتميز العراق بظروف خاصة كانت قد برزت بواقعها الحالي بسبب الأوضاع التي مر بها البلد منذ عقود من الزمن كان النظام السياسي يؤثر بصورة كبيرة على مسيرة صحة العراق عموماً فضلاً عن المجالات الأخرى في الجوانب الاقتصاديه والاجتماعيه. فالأنظمة التوليتارية التي تحكم تلك الأقطار تعمل بصورة جاهدة على تحقيق نظرتها الشمولية في كل مفاصل الدولة منها العلمية ومنها الطبية ومنها التجارية انطلاقا من فلسفة الحكم التي تقوم عليها تلك الانظمه في تسيير امور البلد.

سنت قوانين التسجيل الدوائي في العراق في زمن النظام السابق الذي كان يرمي من خلالها الى تحقيق أهداف التوجه العام للدولة وهو الفكره الاشتراكيه في السيطره على مقدرات الدوله ورؤوس الاموال الاقتصاديه ، فضلا عن النظره الشخصيه الضيقه خلافا لما سارت عليه دول العالم المتقدم بما يخص هذا الشان .

ففي العراق الان استورثت وزارة الصحة نظاماً تسجيلياً للادويه قديماً كان قد عُمل به منذ فترات الستينات والسبعينات وبدون أجراء تحديثات على آلياته وأهدافه، وهو ما انعكس سلباً على عملية اقتناء الدواء في العراق سواء على مستوى شرائه ام على مستوى توزيعه الى الشعب.... وسواء كانت تلك التاثيرات بلحاظ النوعيه او الاقتصاديه .

وقد قدمت خلال الحقبه المنصرمه من عملي في الوزاره عدة مقترحات في خلال السنتين الماضيتين الى وزارة الصحة من خلال موقعي كمستشار لمعالجة هذه الحالة غير الطبيعيه وغير الحضاريه والتي كان منطلق تلك الاقتراحات هو التوجه الى نسق علمي وعالمي متطور كما هو الحال في الكثير من الدول المعُتبرة في شؤون تنظير الادوية . ولكن وكما يبدو ان قساوة الظروف وتزاحم الأولويات قد حالت دون انجاز ذلك المشروع المقترح، والذي كنت ارى فيه الكثير من الجوانب الايجابيات باتجاه السيطرة على الادوية الرديئة التي تباع في الأسواق او التي تستورد من الخارج بصورة قانونية او غير قانونيه كما هو مُتبع في الدول الكبرى او دول الجوار.

اهداف الدراسة

١ - الحصول على أفضل دواء من الناحية الطبية وبأقل الأسعار .
٢ - السيطرة على التلاعب باستيراد الدواء الى العراق وضمان وصول افضل المنتجين من خلال الحركه الاقتصاديه لتنظيم الدواء .

الوضع الحالي في التسجيل

تتبع الية عملية التسجيل للأدوية والمستلزمات الطبية الى دائرة الأمور الفنية إحدى دوائر وزارة الصحة في الوقت الذي يتوجب عدم انضمامها الى الوزارة انطلاقاً من قاعدة تضارب المصالح (Conflict of Interest). فليس من باب الحيادية ان تكون جهة فحص الدواء وشراء الدواء تابعة لإدارة واحدة كالمثل

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

المعروف في استحالة ان يكون القاضي هو المشتكي .... ففي دول العالم اجمع تنفصل أدارة التسجيل الدوائي عن أي جهة اخرى من جهات الدولة حيث تتمتع باستقلالية كاملة عن أي تأثير سواء كان من وزارة الصحة او وزارة التجارة . ففي الولايات المتحدة الأمريكية يدير عملية التسجيل مؤسسة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) وهي مؤسسة مستقلة مرتبطة بالبيت الأبيض رسمياً ولكنها تعمل بشكل علمي ومستقل كلياً عن الوضع السياسي او الاجتماعي او الصحي لامريكا. وكذلك الحال في دول العالم الأخرى مثل كندا واليابان واستراليا حيث تجد الاستقلالية الكاملة لهذه المؤسسة لما لها من أهمية كبرى وتأثير على صحة المواطن .

في العراق ترتبط دائرة التسجيل بدائرة الأمور الفنية حيث يتم تقديم الفايلات الخاصة بالتسجيل الادوية او المنتجات الطبية للشركات والمنتجات التي تقوم بها تلك الشركة . وعندما يراد لتلك الشركة ان تشارك في مناقصات وزارة الصحة (كيماديا) فعليها ان تؤكد تسجيل الشركة والمنتج .... فان أحيل العطاء على تلك الشركة فانه يستلزم الحصول على شهادة الفحص من مختبر الرقابة الدوائية التابع الى دائرة الامور الفنية ايضاً في الوقت الذي يكون الدواء قد وصل الى العراق وفي مخازن كيماديا وهو ينتظر الفحص لكي يتم أطلاقه الى المؤسسات الصحية في العراق كما نص عليه قانون الصحه العراقي الذي تعمل به وزارة الصحه الان.

هناك حلقة اخرى في سلسة التسجيل الدوائي في العراق تلك هي (الهيئة الوطنية لانتقاء الادوية) وهي التي تتكون من مجموعة من الأخصائيين والأطباء وممثل كيماديا ومن نقابة الصيادلة والتي ترتبط كهيئة بالوزير مباشرة.... مهمة هذه الهيئة هو الموافقة على دخول الأدوية الجديدة (New molecules) الى العراق وذلك انطلاقاً من حاجة المؤسسة الصحية العراقية عموماً الى ذلك الدواء...... وهذه الهيئة تُعتبر بالحقيقة من الهيئات التي يتصارع على ودها الشركات الكبيرة (Brands) لانها المدخل الأول لعملية التسجيل الدوائي في العراق . يتم اختيار أعضاء هذه الهيئة من قبل السيد الوزير ويُحدد على ضوء قراراتها الرأي القاضي بالسماح لهذا الدواء او ذاك بالتداول في العراق.

هل عملية التداول الدوائي في العراق صحيحة :-

بالتأكيد الجواب بالنفي لان العملية برمتها غير قانونية وذلك عندما يقوم (باختيار الدواء وتسجيله وفحصه وشراءه) جهة واحدة بل احياناً قد يكون شخص واحد مع كامل تقديري لذلك الشخص ، فانه من الحكمة ان تتم أي عملية تخص عموم الشعب في شأن الاختيار الدوائي او ما يتعلق بصحة الأفراد من قبل هيئة او ربما هيئات كما هو متبع في العالم المتقدم ، ويبدو ان التأثير السياسي الذي كان سائداً خلال الحُقب المنصرمة في ان يكون قرار الحرب وقرار السلم وقرار الرغيف بيد شخص واحد قد وجد طريقه الى الطب والى اختيار الأدوية ..... ولعل العراق هو الدوله الوحيده في العالم اليوم ضمن التقسيم السياسي لموقعه التي لاتتمتع بنظام تسجيلي متقدم ومتطور ولم يقوم بتحديث نظامه منذ عقود من الزمن.

الخطوات المقترحة لرفع مستوى التسجيل والاقتناء الدوائي في العراق

عندما نقارن عملية التسجيل الدوائي في أقطار العالم الغربي او الشرقي فأننا نلاحظ وجود مشتركات كما نلاحظ اختلافات في طريقة والية التنفيذ .. تلك الاختلافات والتشابهات منطلقة من طبيعة النظام الصحي الذي اقرته السلطات الصحيه فيما اذا كان ذلك النظام نظاما خاصا ليس للدولة من شأن في أدارته او الصرف على مواطنيها الا من خلال القنوات الخاصة (الشركات الأهلية) ولذلك فان الأسعار وعملية التسجيل قد تناسبت في تركيبتها مع طبيعة ذلك النظام حيث تركت الأسعار تحت رحمة السوق وقانونه في العرض

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

والطلب ، فليس هنالك من سعر مُحدد للدواء ويحق للشركات فرض مايمكن فرضه على المريض او على الجهات المشترية كما هو الحال في الولايات المتحده الامريكيه والتي تعتبر من الدول الفريده في العالم في ابقاءها على النظام الخاص لمسيرة الدواء وارتباطه بقانون السوق لا بقانون الحاجه الطبيه.... . بينما تجد العكس من ذلك في بريطانيا او كندا او اليابان تجد ان الأدوية التي يتم تسجيلها وتداولها تحُدد أسعارها مسبقاً وهذا السعر هو ما يتم بيعه في كل أنحاء القطر وهو ثابت على الكومبيوتر عندما يقوم الصيدلي ببيعها الى المواطن ولأيتمكن اياً من الشركات زيادة او خفض السعر الذي وضعته هيئة التسجيل مقدماً . وهذا السعر عُرضه للتغيير من قبل الجهة المسجلة كل ستة أشهر حيث يحق للشركات تقديم عروض جديدة للأسعار حسب الوضع الاقتصادي والصحي للبلد ، وكذلك حسب توجهات وزارة الصحة في شمول واستمرارية تغطية هذا الدواء او عدم تغطيته .

في العراق الان تقوم وزارة الصحة بتغطيه الأدوية الى المواطن العراقي وذلك حسب تعليمات الوزارة التي تسير على القانون الموضوع من قبل سلطة التحالف الداعي الى تامين الدواء بالمجان الى المؤسسات العائده للدوله ، وكذلك الحال ينطبق الامر على الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات العائدة للدولة . بمعنى اخر ان الدولة قد امنت الدواء الى المواطن وهو شبيه لما موجود في دول العالم مثل بريطانيا وكندا والمانيا حيث تقوم تلك الدول بتقديم الادوية الاساسية الى مواطنيها (طبعاً مع الفارق الكبير في عملية المجانية التي اشرت اليها) .

وما دامت الدولة هي التي تشرف على عملية تقديم الدواء الى المواطن وتقوم بدفع تكاليفه فانه من مسؤوليتها ايضاً ان : -

- *تحدد اياً من الادوية التي ممكن شمولها بقانون التغطية واياً منها غير المشمول بذلك*
- *تحدد سعر الدواء الداخل الى القطر سواء كان ذلك للقطاع العام ام القطاع الخاص وذلك انطلاقاً من الوضع الاقتصادي للبلد.*
- *تحدد اسماء الشركات التي تشتري منها الدولة الدواء وذلك حسب قدرتها وميزانيتها في الدفع.........*

وانطلاقاً من النقاط الثلاث اعلاه فانه يتوجب عندئذ ان تكون انسيابية التسجيل كمايلي : -

<u>تحديد سعر الدواء للقطاع العام وللقطاع الخاص:</u>

وهذه عملية في غاية الاهمية وفي غاية الضرورة لوضع العراق الحالي ..... وهو الامر المتبع في كل دول العالم الغربي (ماعدا امريكا) باعتبارها تتمتع بالحريه القصوى حتى الجانب الطبي، مثل اوربا باجمعها اليابان ، استراليا ، نيوزيلندا ، والكثير من الدول العربية التي حدثّت انظمة تداول ادويتها مثل عمان ، الامارات ، السعودية ...
<u>وما فائدة تحديد السعر ؟</u>

- منع الشركات غير الرصينة والضعيفة في دخول السوق العراقي

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- على ضوء ذلك سيتم تقليل عمليات التزوير في القطاعين العام والخاص
- سيتم توفير دواء رصين من قبل الدولة الى المواطن وهو ماينعكس ايجابيا على ثقة المواطن بالدوله.
- الدواء ليس من نوعية المواد التي تقبل التنافس دوماً ويتوجب ان تكون له خصوصية فيما يتعلق بالجانب الاقتصادي والتسعير .

كيف نسعر الدواء في العراق ؟
هنالك نوعان من الادوية والتي يمكن التعامل معها على ضوء قانون التسعيرة المتبع في العالم :-

- الادوية المنتجة من قبل الشركات المتعددة الجنسية (Brand) والتي لازالت محتفظة بحق الملكية في العالم والتي تمثل تقريباً ٢٠% من الادوية التي يشتريها العراق من خلال كيماديا والتي تسمى احيانا بل جزافا بالادويه الاصليه.
- الادوية الجنيسية (Generic) المنتجة من قبل الشركات العالمية الكبرى وهي الادوية التي تصنع خارج نطاق الملكية الفكرية (non-patented) حيث تمثل تقريباً ٨٠% من الادوية التي يشتريها العراق من خلال كيماديا.

اولاً :- تسعير الادوية(براند) من قبل وزارةالصحه او التسجيل:

الادويه التي تنتجها الشركات المتعددة الجنسيه اسعارها ثابتة في كل دول العالم .. ولكن على نطاق البيع المفرد فقط اي ان المستفيد سوف يدفع مبلغ موحد في كل اقطار العالم سواء كانت مراكز البيع المفرد تقع في الولايات المتحده او في اوربا او في زيمبابوي (اكرر ذلك فقط في مراكز البيع المفرد مباشرة الى المستفيد اي في الصيدليات)........الدواء (بلافكس) Plavix 75 mg. على سبيل المثال ثابت في كل ارجاء العالم وهو دولاران للحبه الواحده وهو سعر تلتزم به الدولة في الصيدليات وتلتزم به الشركة المصنعه كما هي قوانين تلك الشركات المتعددة الجنسيه...... فاسم الدواء (بلافكس) (الاسم التجاري) على سبيل المثال ثابت في ارجاء العالم ....لان الشركه المصنعه تلتزم بالسعر لكي تمنع انتقال الدواء من قطر الى اخر فيما اذا كان هنالك فرق سعري بين الدول ... هذا من ناحيه.... اما من الناحيه الاخرى فان تلك الشركات التي انتجت هذا الدواء عليها ان تعيد كل المصاريف الضخمه التي صرفت على البحوث والتسويق وغيرها من العمليات التي اوصلت الدواء الى يد المستهلك وهي اسعار عاليه جدا.......وهكذا نرى بان الشركه المصنعه (Sanofi-Aventis) تلتزم الجانب السعري وبشكل صارم ولولاه لخسرت تلك الشركه وتوقفت عملية اكتشاف الادويه المستمره التي تغني الناس وتحميهم من الامراض التي تفتك بهم والتي تستمر في الظهور والتجدد. ....اما اذا ارادت الدولة ان تشتري هذا الدواء (بلافاكس ٧٥ ملغ) وتقدمه الى مواطنيها بالمجان او من خلال البرامج الحكوميه المسانده والتي من خلالها تقوم تلك الدول بمساندة البرامج الحكوميه (كما هو الحال في بريطانيا، فرنسا، كندا) فان سعر الشراء الذي تحصل عليه من الشركه المصنعه سوف يختلف اختلافا كليا عن سعر الشراء للقطاع الخاص وسيكون ارخص بصوره كبيره عما يباع الى القطاع الخاص ، وفي غالب الاحيان تفرض الشركه على تلك الدوله في قبول شروط شكل العلبه وشكل الدواء عما يباع الى القطاع الخاص.........

ولو طبقنا هذه المفاهيم على الوضع العراقي الان فان على وزارة الصحه لو فكرت في شراء ذلك الدواء(بلافكس ٧٥ ملغم) لكي تقدمه مجاناً الى المواطن العراقي كما هو حاصل الان في وزارة الصحة فليس

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

من المنطقي ان تشتري الدواء بالسعر العالمي ذو الثمن المرتفع من تلك الشركة مُرغمة نفسها بما تفرضه عليها من سعر ومن شروط....
وانما يتوجب على الوزارة ان تقوم بالخطوات التالية :

أ. ان تمتلك وزارة الصحة احصائية عن عدد المرضى الذين يستعملون او سيستعملون هذا الدواء، وعلى سبيل الواقع ومع عدم وجود احصائية لدى وزارة الصحة فان الوزارة قد طلبت من هذا الدواء تقريباً في العام الماضي مليون حبة، وهو كما اعتقد سيكون (٣٤) الف علبة كل علبة تحوي على (٣٠) حبة..... وهذا يعني لو استعمل كل مريض على الاقل ٦ علب (مع ان الحاجه هو ١٢ علبه) سنوياً سيكون عندئذ حجم تغطية كل ماتم استيراده هو لسبعة او ثمانية الاف مريض فقط......ولقد قامت الوزاره ومن خلال كيماديا بدفع السعر العالمي وهو وحسب مااعتقد ٥٠ دولا للعلبه الواحده (وهو سعر عال جدا) وبفرق ١٠ دولارات عن السوق المحلي والتي على ضوئها تم صرف مليون وسبعمائه الف دولار لكي يغطي حوالي ٤ الاف مريض فقط من مجموع- وكما اعتقد بان هنالك اكثر من ربع مليون مريض- مستهلك لهذا الدواء يتوجب توفير الدواء لهم من وزارة الصحة وهذا يعني بان البقيه من المواطنين سوف يتوجهون الى السوق المحلي لدفع ٧٢٠ دور سنويا للمواطن الواحد لتغطية حاجتهم من هذا الدواء.

ولكن ماذا يعني ذلك......؟ يعني ذلك بان على الوزاره ان تفاوض الشركه المنتجه لهذا الدواء في تخفيض السعر الى الدرجه التي تتمكن من تغطية كامل حاجة مواطنيها من ذلك الدواء والا فان الميزانيه المعده لكيماديا سوف تصرف على بعضا من تلك الادويه فقط لان المبلغ سيكون عندئذ ١٣٥ مليون دولار (على فرض بان هنالك ربع مليون مواطن في العراق بحاجه الى هذا الدواعل ٣٦٠ يوم وبسعر تقريبا لنقل ١.٥ دزلار للكبسوله الواحده) وهو مبلغ من الاستحاله على دوله مثل العراق ان تدفعه ولا اية دوله اخرى في العالم.

ب. ان تبحث وزارة الصحة عن زمنية امتلاك الملكية الفكرية لهذا الدواء **(patented period)** والتي غالباً ماتدور رحى معركتها بين الشركات العالمية هل هي ١٠سنوات او ١٥ او ١٢ ... الخ وعلى ضوء ذلك تقوم الوزارة باستدعاء شركة اخرى تقوم بتصنيع الدواء لها ولكن تحت الاسم الكيمياوي **(Clopedogrel 75 Mg.)** تحمل تلك الشركة ومنتجاتها نفس التاثير الذي يملكه الدواء **(Brand)** .. وقد قام مكتبنا بتلك العملية وقدمت شركة **(Apotex)** الكندية منتجاتها من ذلك الدواء وهي شركة عالمية لاغبار على منتجاتها لانها من الشركات التي تقوم باجراء الفحوصات العالميه المعترف بها**(Bioequivalent Studies)** والتي تؤهل هذا المنتج الى ان يكون في مصافي انتاج الشركه الاصليه الرئيسيه اي **(BMS)**.

ت. الرجوع الى الشركه الاصليه التي صنعت الدواء والتي لازالت تملك حق الملكيه الفكريه وهي شركة **(BMS)** ومفاوضتها على السعر الذي حصلت عليه الوزاره من شركة **(Apotex)** الكنديه والذي كان ٧ دولارات للعلبه الواحده المحتويه على ٣٠ حبه ، مقابل ٥٠ دولار تقريبا لسعر الشركه الاصليه **(BMS)** .... غالبا الشركه الاصليه سوف تستجيب لمطالب وزاره الصحه لانها تاكدت انها سوف تخسر الصفقه ، فالربح القليل خير من عدم الربح... على شرط ان تلتزم الوزاره باستعمال الدواء فقط للمرضى الذين تلتزمهم الوزاره في تغطية حاجاتهم مع هذا الدواء وليس للاستعمال والبيع في الصيدليات الاهليه. وفي هذه الحالات سوف تقوم الشركه **(BMS)** بانتاج تعبئه خاصه لوزارة الصحه وربما بلون خاص للحبه الواحده تختلف عن اللون الحقيقي، وهذا ليس مرفوضا مادامت الشركه الاصليه ستقوم بالتصنيع وبنفس المواصفات الدوائيه. تلتزم وزارة الصحة وكيماديا بتثبيت توزيع إنتاج **(BMS)** في كل مرافق الوزارة الصحية والمستشفيات وتدفع

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الوزارة إلى الشركة المذكورة السعر المشار إليه وهو ٧ دلارات للعلبه الواحده او مايعادل ٢١ مليون دولار بدلا من الخيار الاول وهو ١٣٥ مليون لتغطية كل مرضى العراق.

ث. لو نافست شركة (Apotex) شركات اخرى جنيسيه(Generics) بالسعر (بعد توفر شروط الجودة فيها) فعندئذ تدخل الوزارة في مفاوضات مباشرة مع كل تلك الشركات للتوصل الى أفضل الأنواع وبأقل الأسعار وربما تصل الى خمسة دولارات للعلبه الواحده كما هو حال فرنسا عندما اشترت للقطاع العام ولمرضى الحكومه والمستشفيات هذا الدواء.
وعلى ضوء هذا سيكون السعر الذي ستحدده الوزاره على دواء(.Plavix 75 Mg) هو ماتوصلت اليه في المفاوضات ذلك هو ٧ دولارات للعلبه ب ٣٠ حبه.

<u>ثانياً: الادوية الجنيسية (Generics)</u>
تحديد سعر الادوية الجنيسة يتطلب معرفة كاملة بحركة السوق التجارية للعالم وكذلك معرفة رصانة المصنع ورصانة الانتاج، وعلينا ان ندرك ان مكان التصنيع لا يعني شيئاً ابداً مقارنة بالجودة، فالجودة قد تكون في الهند او الصين او ماليزيا اذا كان هنالك شروط تصنيعيه عالميه تلتزم بها تلك الشركه، وقد لاتكون الجودة في اوربا اذا لم تلتزم الشركه بشروط الجوده.... ولكن عموماً معرفة الجودة في الانتاج هو اختصاص ليس لنا في العراق من هو مُطلع على هذا الجانب في وزارة الصحة ولذلك فنحن نتخبط الان في معرفة الجيد من الرديئ ...

المهم تحديد سعر الـ(Generic) يجب ان يبدا بالخطوات التالية :

- **تحديد المقياس الذي تقاس على اساسه اسعار المنتجات (Generic) فهنالك المقياس الاسيوي وهنالك المقياس العربي وهنالك المقياس الغربي، وان لكل قسماً من تلك الاقسام من سعر مُحدد . ومن خلال اطلاعي على المقارنه في السوق العراقي وجدت بان انسب توصيف للسوق العراقيه هو المقياس الذي تنتجه شركة (جلفار) الاماراتيه لما لتلك الانتاجات من وضع خاص والتي هي عباره عن خليط من المنتجات الاوربية والامريكية ولكن بدرجة اقل قليلاً لامن ناحية الجودة بل من ناحية الجانب التنظيمي، ولذلك فانني اقترح ان نعتمد جودة معمل جلفار كمقياس عملي للسوق العراقيه...........**

ولنأخذ مثلاً على ذلك Losec 20mg (Omepazol) سعر الكبسولة الواحدة او الحبة الواحدة هو خمسة سنتات (٥ سنت) في علبة تحوي (٣٠) حبة وهو السعر الذي يجب ان تباع به كل الحبوب ولكل الشركات الاخرى التي تنافس على هذا الدواء ، تحديد المقياس والسعر قضيه اختصاصيه لكل دواء من الادويه فهنالك بعض المعامل متخصصه في انتاج نوع معين من الادويه في حاله افضل من معامل اخرى ، وعليه يتوجب ان يتم تحديد كل مقياس لكل دواء من (الادويه الاساسيه) حسب انتمائها الى المعامل في العالم وتبقى شركة جلفار هي المقياس الاقرب للعراق سعرا ونوعا.....

وعلى ضوء ذلك فان السعر المصنعي(Ex-factory) لحبة (Omeprazol) سيكون ٥ سنتات ثم تباع في سوق الجمله ب ٥ سنت + ٤% وتباع في الصيدليات الاهليه بسعر ٥ سنت+٤%+١٠% وهي ٥.٧ سنت او قل ٦ سنتات ، وعليه فان وزارة الصحه سوف تفرض السعر على كل الصيدليات ولايجوز بيعه بسعر اعلى من ذلك لاي سبب من الاسباب.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

اما سعر الشراء من قبل الدوله اي كيماديا فانه لايكون ب ٥ سنت للحبه الواحده وانما يحدد السعر على ضوء الاستهلاك الوطني لهذا الدواء والتي ستكون كالتالي:
- في القطاع العام استهلاك **Omepazol** للعراق هو ٥ ملايين حبة ، يستعملها 4 طبقات من المجتمع .

- الطبقة الاولى مدخولها اكثر من ٣٠ الف بالسنة فستكون سعر الحبة ٦ سنتات
- الطبقة الثانية مدخولها اقل من ٢٥ الف فستدفع ٥٠% من سعر الدواء وهو ٣ سنتات
- الطبقةالثالثة ١٥ الف ٢٤ الف تدفع٢٥% اي سنت ونصف
- الطبقة الرابعة اقل من ١٥ الف سيكون الدفع صفر

لو اخذنا هذه الفئات الاربعة وجمعنا التكلفة لكل حبة سيكون
٦ + ٣ + ١.٥ + صفر = ١٠.٥ المجموع هو عشر سنتات ونصف لاربعة طبقات من المجتمع

ولوقسمنا ذلك على ٤ سيكون سعر الحبة الواحدة التي تفاوض وزارة الصحة على شراءها من المعامل المتنافسة هو ٢.٦ سنت...... في هذا الوقت نرى ان الحكومة سوف لاتدفع اي تكاليف لتغطية حاجة مرضاها في المستشفيات وفي المراكز الصحيه ، بمعنى اخر سنجد بان التغطيه لشراء ٥ ملايين حبه ستكون صفر او ربما تحميلات اداريه....

وهكذا نرى بان تغطية اثمان الادوية تتناسب مع الوضع الاقتصادي للبلد ومع الاستعمال ومع استعداد الشركات للمنافسة على المنتج .

فاذا تبنت كيماديا البيع للسوق الخاص فانها سوف تشتري الحبوب ٢.٦ سنت وتبيعها بـ ٦ سنتات وهو مايوفر عليهما عائد تغطية قطاعات الشعب غير القادرة على دفع ثمن الادوية وستكون عندئذ ثمن الخمسة ملايين حبة ١٣٠ مليون دولار تدفعها كيماديا ولكنها تستوفيها بشكل يعُيد لها ذلك المبلغ مع تغطية اولئك المواطنين غير القادرين على دفع ثمن الدواء، في الوقت الذي تستقطع كيماديا من حجم الصفقه لنفسها مبلغ العمولة وهو ٦% والذي سيكون حوالي ثلاثة ارباع المليون.

الادوية التي ينطبق عليها هذا النظام هي تلك الادوية الجنيسة الموجوده والمطبوعه في كتاب (الادويه الاساسيه) .

أحيانا يصعب على الدولة او على كيماديا او الجهة المشترية للدواء اقناع الشركات المصنعة بالتخفيض المطلوب وهو ٢.٦ سنت للحبة الواحدة باعتبار ان ذلك هو دون خط التكلفة ففي هذه الحالة يتم وضع سعر الحبة الواحدة من ٦ سنت الى ٧ او الى ٨ سنتات لما هو يباع في القطاع الخاص وبذلك تتمكن الدولة من تغطية نفقات الادوية . فاذا لم نتمكن من ذلك ان تدفع جزءاً من الكلفة اي ان تغطي جزءاً من النفقات .

بعد تحديد سعر الدواء في الصيدليات وهو (٦) سنت على سبيل المثال لحبة **Omepazole** فان هذا الإجراء سوف يمنع أي شركة في الشركات المنافسه التي تتمكن من بيع الأدوية بأرخص من ذلك لان المستهلك سوف لا يشتري الا الدواء الجيد في حالة تساوي الكلفة مابين مثلا شركة جلفار الاماراتيه او **(Apotex)** الكنديه او **(Sandoz)** النمساويه او **(AwaMedica)** العراقيه مع شركه اخرى مغموره، فان المستهلك او صاحب الصيدليه سوف يعمل على تزويد صيدليته بالانواع الجيده المذكوره اعلاه بدلا من مصادر اخرى وشركات غير معروفه مادامت الارباح متساويه في كلا الاصناف.........فلو نافست مثلاً شركة **Sandoz**

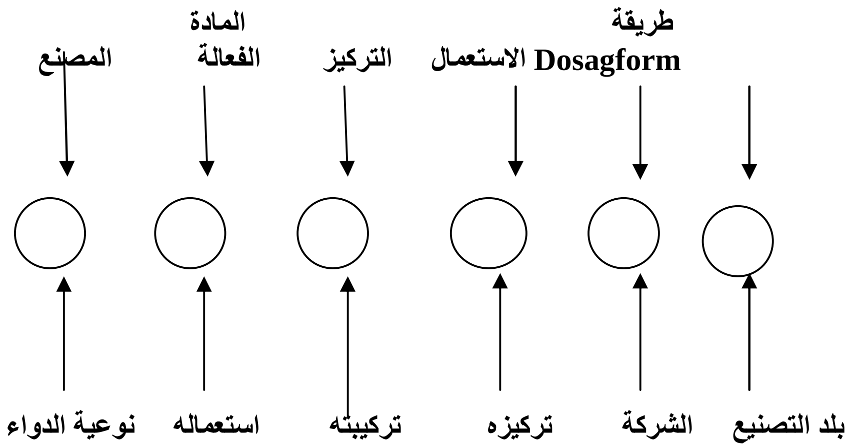
PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

شركة صينية على نفس الدواء فان الصيدلي سوف لا يشتري إلا من الشركة الأولى وكذلك المستهلك وعندئذ سوف تضطر الشركة الصينية للانسحاب من السوق والانسحاب من التسجيل أيضا وايقاف الضغط على تواصل تسجيل الشركات في العراق بل سوف تدخل العراق الشركات الجيده والرصينه.

اما الشركات التي تتجاوز اسعارها الـ ٦ سنت فانها بالتاكيد سوف تعجز عن المنافسة وهو مايدفعها الى عدم التسجيل في الوزارة لعدم قدرتها على مماشاة الاسعار المطروحة للسوق او انها ستحاول جاهدة لان تتنافس وبشراسه مع الشركات الاخرى.

ثانياً: - استحداث الرقم الدوائي Drug identification number DIN وهو اعطاء رقم لكل دواء يتم تداوله في العراق يتكون من ستة درجات 000000 حيث ترمز لكل درجة من الدرجات الى مفهوم معين

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com



وهكذا سيكون الرقم في المستقبل يمثل لغة التفاهم مابين الكومبيوتر وبين الجهات الاحصائية وهو ماسوف يقدم معلومات مهمة جداً عن الكثير مما يحتاجه البلد .

ثالثاً :- تقسيم الادوية : -
تقسم الادويه في دول العالم الى انواع حسب استعمالها فهنالك من الادويه لايمكن للقطاع الخاص استعماله لانه يتطلب طريقه خاصه للعلاج تلك هي ادوية المستشفيات ، كما ان ادوية المخدرات تحتاج الى وضعها ضمن نسق معين وهكذا....... هذا التقسيم سوف يسمح لوزارةالصحه في تقنين الاسعار وتحديد شراء الدواء او تغطيته من قبل الدوله. وتقسم الادويه في العالم عموما الى:

- الادوية الاساسية
- الدوية المخدرة
- الأدوية تحت السيطرة controlled drag
- الادوية خلف الكاونتر
- ادوية المستشفيات
- الاعشاب
- ادوية الطب البديل
- المكملات الغذائية

الادوية الاساسية (Essential Drugs):- وهي الادوية التي يتوجب تحديدها بالضبط وتحديد استعمالاتها للقطر والتي هي من مهمة الوزاره في توفيرها الى المواطن العراقي والسماح باستيرادها.... في العراق هنالك عدم وضوح في عدد تلك الادويه ونوعيتها وتركيزها ولذلك يتوجب ان يتم التوجيه الى تحديدها من قبل الوزاره.

من يُحدد الادوية الاساسية ؟
تناط هذهالمهمه كما اعتقد بالهيئه الوطنيه لانتقاء الادويه والتي كما ارى ان تقوم الهيئة باستحداث لجنه فرعيه للقيام بهذا الامر تتكون من اختصاصات......صيدلي سريري ، صيدلي صناعي ، صيدلي عام، اطباء من معظم اختصاصات الطب ، ممثل نقابة الاطباء وممثل نقابة الصيادلة ، بالاضافه الى اختصاصات اخرى ، هذا بالاضافه الى دور الهيئه في اختيار التركيبه الكيمياويه (Molecules)... اي بمعنى اخر فان الهيئه

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

تتعامل مع الادويه (Brands) وعندما يطلق بيعها لاول مره، اما اذا تشابهت التركيبه الكيمياويه مابين الادويه للنوع الواحد فان محيط الاختصاص سيكون خارج نطاق تلك الهيئه. كذلك تقوم اللجنه الفرعيه المشكله بتقسيم الادويه حسب الاستعمال (أدوية controlled) :

أدوية مخدرة .
أدوية مستشفيات .
أدوية الأعشاب .
أدوية الطب البديل .
أدوية .
أدوية تباع بدون وصفة .
أدوية خاصة .

مختبر الرقابة الدوائية :-
وهي الجهة التي تضمن نوعية الدواء وصلاحيته . في دول العالم المتقدم مثل أمريكا وكندا وأوربا فان الدولة لأتشجع استيراد الأدوية بل يتوجب ان تصنع في الداخل ضمن مواصفات تمتلكها الدولة لتلك المصانع......وهو مايكسبها ان تكون من النوع الذي يعتمد من قبل الدوله فيما يخص المواصفات التي تتطلبها الدولة، فليس هنالك من حاجة الى تلك المختبرات (كالذي موجود في العرق) في تلك الدول . نعم هنالك مختبرات للمواد الكيمياوية المستوردة اليها كهيئة السيطرة والنظم التي تحدد نوعية الجهاز المستورد او المصنوع في الداخل او في الخارج.

مختبرات السيطرة النوعية في العالم غالباً ما تكون مستقلة..... ولكي تمتلك صفة الاستقلاليه يتوجب ان تكون غير خاضعة لسلطة الدولة . ففي الأردن مثلاً مختبر الرقابة الدوائية هو مختبر خاص يتم فيه فحص كل ما يتعلق بالدواء ضمن شهادات تقدم الى الجهة الفاحصة ثم تقدم الى الدولة للسماح ببيع هذا الدواء في الأسواق ....في الوضع العراقي هنالك ربما قانون يستوجب فيه فحص الدواء من خلال مختبر الرقابة الدوائية فقط لكي يتم صرفه واستعماله.

في وضعنا وحالتنا هذه وفي ظل الإبقاء على القانون او التعليمات فأننا يتوجب ان نعمل على اتجاه تفعيل المختبر الحالي بتركيبته الحالية وبعمله الروتيني الذي يمارسه مع القيام بخطوة اخرى وهي أعداد الاجهزه بالإضافة الى أعداد العاملين الفنيين .
اما اذا فكرنا في اتجاه التطوير والعمل على ان تكون المختبرات مواكبة لمراحل التطور العالمي فانه يتوجب علينا في رفع الفقرة القانونية التي تقول بإلزامية الفحص في هذا المختبر فقط وكتابة الفقرة لكي تكون (يتم الفحص في مختبر يتميز بشهادات عالمية تؤهله لإعطاء شهادة معترف بها لنتائج الفحوص) فان تم ذلك فاننا سوف نفتح الباب الى :-

- قيام القطاع الخاص وربما الشركات العالمية العملاقة لتصنيع الدواء بانشاء مختبر متقدم كما هو المختبر المقام في الاردن للقيام بمهمة (QC) للادوية الداخلة او المصنعة في العراق مقابل اجور غالباً ما تكون مرتفعة كما هو وضع المختبرات المتقدمة عالمياً.
- او ان تقوم الشركات الحكومية (التمويل الذاتي) وبالاشتراك مع القطاع الخاص ببناء هذا المختبر بأسعار تنافسية بعد ان تستدعى لذلك شركة عملاقة متخصصة بإنشاء مثل هذه المختبرات .

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

في كلتا الحالتين فان العائد العلمي والعائد الفني سينعكس بصورة ايجابية على اثراء الجوانب التصنيعية والجوانب الاخرى للبلد .اذ سيكون هذا المختبر مركزاً للكثير من البحوث والتدريب وغيرها من مجالات العلم فضلاً عن الجانب والعائد الاقتصادي الكبير للبلد ...

وانني لا ارى شخصياً بوجود مانع في اتخاذ هذه الخطوة والتأكد من القانون اولاً وتبديله ثانياً لان القوانين وضعت لتسهيل الامور وليس لإعاقة قدراتهم وأعمالهم.
وبوجود مختبرات أهليه اخرى سوف يتم اختزال وقت انتظار أتمام عملية فحوص الأدوية ربما ٣-٧ ايام بدلاً من ٦-٧ شهور كما هو موجود الان في العراق .
كما ان هنالك احتمال اخر والذي لا أرى انا شخصياً جدوى منه ذلك هو أنشاء مختبر أخر في بغداد او البصرة ، لأسباب كثيرة أهمها:

- قلة الكوادر .
- وقلة الكفاءة في أنشاء هذا المختبر .

بالإضافة الى انتشار البيروقراطية الحكومية او غيرها ولكن هذا الخيار قائم مع تشكيكي بنجاحه في هذا الوقت .

<u>اياً من الادوية ما يتوجب فحصه ؟</u>
لو اطلعنا على الشركات التي نستورد منها الدواء سواء كانت شرقية او غربية وحتى العربية منها لوجدناها تمتلك مختبرات للسيطرة النوعية متقدمة مما يصعب على مختبراتنا في ان توازي قدراتها العلميه في الدقه والنتائج.... . مثلاً:

- الشركات العالمية المتعددة الجنسية **GSK ،Roche ،Abbott ، BAYER** هذه الشركات من الصعوبة بمكان ان تشكك بقدراتها العلمية في فحص دوائها واعتماد مايقوم به في العراق من فحوص في ان يفضل الثاني على الاول وان نهمل نتائج فحوص تلك الشركات العملاقة ونتبع فحوص مختبرنا الذي يعتبر اقل كفاءة بالمقارنة . فقبل عدد من السنين اعلن مختبرنا بفشل مادة **NA Stibogluconate** لعلاج اللشمانيا وطالبت كيماديا شركة **GSK** المصنعة للدواء بدفع غرامات مالية ضخمة على ما قيل بان العلاج يحوي على **(particles)** وعلى اثرها ارسلت **GSK** نفس النموذج الى خمس مختبرات عالية منها **CDC** في امريكا وجاءت النتائج كلها ايجابية ولكن كيماديا اصرت ثم اصرت على موقفها مما سبب ازمة كبرى في العراق وعلى علاقتنا مع تلك الشركة لذلك لا اعتقد بأنه من المعقول ان نقوم باعادة فحص مواد الشركات المتعددة الجنسية **(Brand)** .

- الشركات **Generics** الاوربية والامريكية والاسترالية والنيوزيلندية واليابانية فانها تعتبر من الشركات التي لايتسرب لمنتوجاتها الشك في عدم صلاحيته مثل **(Apotex ،، sandoz)** وغيرها فهذه الشركات عندما تقوم بانتاج ادويتها فانها تمر ضمن مراحل كثيرة تقلل احتمال عدم الجودة بشكل كبير لذلك فانني اقترح استثناء تلك الادوية ايضاً من شرط الفحص وبدلاً منه يتم اخذ عينات عشوائية فقط ولايجب حجز البضاعة حتى ظهور النتائج وانما يتم اخذ العينات العشوائية والزام الشركة المصنعة بتبعات مالية وقانونية صارمة فيما لو ظهرت النتائج مخالفة للقياس العالمي للدواء .

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- الشركات الشرقية ... الهندية ، الصينية ... الماليزية ... تلتزم الشركة في ان تقدم نتائج فحوصها من قبل مختبر محايد عالمي معروف لدى وزارة الصحة كما يقوم ايضاً مختبر الرقابة الدوائية باخذ عينات عشوائية وتفرض غرامات كبيرة عن كل فشل في الادوية مع اجراءات اخرى ممكن مناقشاتها .

- الشركات العربية :- تقبل وزارة الصحة بشهادة فحص المختبر في الاردن وكذلك تقوم الوزارة بأخذ عينات عشوائية من الادوية.

الخطوات العملية لانجاز المهمة:-

١. تحديد الادوية الاساسية (Essential Drugs) :- وهذا يتم من خلال اجتماع سعادتكم مع الهيئة الوطنية لانتقاء الادوية والطلب منهم في تعيين التركيبة الكيمائية (molecules) للادوية الاساسية وهذا يعني الادويه التي يتوجب على الدوله ان تقوم بمساندتها كلها او بعضها وذلك تبعا لتوفر الدعم المالي وحجمه . في العالم وفي الدول الكبرى هنالك على اكثر التقارير حوالي ٢٠٠ نوع من الادوية التي تعتبر ادوية اساسية والتي يتوجب على الوزاره توفيرها للمواطن اما من خلال البيع او غيره....... الهيئة الوطنية لانتقاء الادوية لا يبدو لي بانهم على اتصال او معرفة ماذا يعني الادوية الاساسية وعليهم ان يقوموا بمراجعة الادوية الاساسية لاقطار اخرى مثل بريطانيا ، كندا ، استراليا ، المانيا ، وان يضعوا قائمة بذلك .

هذه العملية ليست بتلك السهولة كما نتصورها ولكن من الممكن القيام بها اذا وضعنا للهيئة خطوط العمل اولاً ، كما اننا وفي نفس الوقت لايجب ان نتفاءل كلياً بانجازها كلها في هذه السنة ، فقد نتمكن من العمل على بعضها الى حين السنه القادمة.

٢. ترميز الادوية الاساسية على نظام (DIN) (Drug identification Number) وهذا يتطلب لجنة مكونة من عشرة صيادلة مع خمسة مساعدين من خريجي الجامعات مع عضو من التسجيل ثم عضو من الهيئة الوطنية للقيام بهذه المهمه والتي كما ارى بانها لاتستغرق العملية هذه اكثر من خمسة اشهر على اكثر الاحتمالات .

وبانتهاء هذه المهمة صار امامنا الان معلومات مهمة عن :

* الادوية الاساسية .
* اسعار الادوية الاساسية .
* رمز الادوية الاساسية .

اما الخطوه القادمه فهي طريقة التوزيع للادويه ووصولها الى يد المواطن بشفافيه......

كيف تعاملت دول العالم امام عملية تنظيم توزيع الادوية ؟

هنالك عدة نماذج متبعة في دول العالم لعملية التسجيل وعملية توزيع الادوية ولكل منها نظام خاص سنذكر اهمها والتي على ضوئها نتمكن من استنباط النظام المناسب للعراق في توزيع الادويه :-

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

١- النظام الامريكي:- حيث يعتبر هذا البلد من البلدان النادرة فيما يخص سيطرة القطاع الخاص على تجارة الادوية والتي على ضوء ذلك فان سوق الدواء مفتوح تماما امام حرب الاسعار وهو مايؤثر كثيرا على امكانية وصول تلك الادويه الى المواطن الامريكي بالسهوله والشفافيه حيث ادى ذلك الى ظهور وانتشار شركات التامين العملاقه التجاريه التي يبادر اليها المواطن لحماية نفسه من غلاء وارتفاع الاسعار. فالحكومه الامريكيه وفي مثل هذه الحالة لو فكرت في مساندة دواء لقطاع من قطاعات الشعب فانها تبادر الى ذلك من خلال شركات التامين تلك.

٢- النظام الكندي ومعظم الدول الاوربية :- وهي الدول التي تتبنى انظمه وبرامج صحيه ماليا في سبيل وصول الدواء الى المواطن ، وهذا معناه بان الدوله لها اليدالعليا في تحديد السعر وتحديد القوانين والانظمه التي تخدم توجهات الدوله في تسهيل علمية ايصال الدواء الى المواطن.وغالبا مايتم عملها من خلال نسق يتحدد في :

- § لجنة لتحديد الادوية الاساسية والادوية غير الاساسية التي يتداولها المواطن سواء كان ذلك في القطاع العام ام الخاص.
- § لجنة اختيار الادويه المغطاة من قبل قطاعات الدوله المختلفه، وذلك من خلال مشروع مايسمى ب(Formulary) وهو التحديد السعري لكل دواء وعلاج بالاضافه الى برنامج نوعية التغطيه وغيرها من المتعلقات الخاصه، حيث تقوم الوزاره باصدار الكتاب النصف السنوي المتجدد الذي يضم كل تلك المعلومات السعريه والعلاجيه التي يتبعها الجميع من الطبيب الى الصيدلي الى المريض.كما هو نموذج (BNF) البريطاني .

اما مختبرات (QC) فانها لا وجود لها في تلك كما هو الحال في العراق وانما هنالك مختبرات اهلية تقوم بالفحوص التي تطلبها منها الشركات المصنعة للادوية على كل مادة من المواد لكي تتاكد الشركة نفسها بجودة انتاجها هذا بالاضافة الى الفحوص البيولوجية التي يتوجب القيام بها على أي دواء يباع في الاسواق .هذا بالاضافة الى امتلاك كل شركة من الشركات المصنعة للادوية لمختبر متكامل مزود بكل ما تحتاجه عملية فحوص السيطره النوعيه قبل اطلاق الانتاج الى السوق.

٣- الدول العربية:- مثل الاردن ومصر والتي تعتبر من الدول التي لاتملك برنامج واضح لتوزيع الدواء الى المواطن كما هو حال الدول الاوربيه ولكنها في ذات الوقت قد حددت السعر الدوائي للمنتجات مسبقا لكي لايتم التلاعب بالسعر على حساب حاجة المواطن مع وجود بعض البرامج للمسانده لقطاعات من الشعب ولكنها محدوده جدا. في الوقت الذي تتولى الشركات المنتجه للادويه سياسة فحص ادويتها خارج نطاق الاطار الحكومي.

<u>الخيارات المطروحة امام العراق؟</u>

الخيار الاول :- ترك المؤسسات كما هو عليه مع اجراء التعديلات التالية :-

- الهيئة الوطنية لاختيار الادوية يقوم بدور اختيار الاساسية وغير الاساسية، بالاضافه الى دورها في اختيار الادويه الجديده التي تدخل عالم الدواء والبدء في مشروع (Formulary) كما هو الحال في نموذج(BNF)، وكذلك الحال في تقسيم الادويه حسب استعمالها.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- التسجيل يبقى في ارتباطه بالامور الفنية مع القيام بخطوتين هامتين هما ترميز الادوية (DIN) وتحديد السعر الدوائي ضمن العمليه التي اشرنا اليها مسبقا.

- مختبر الرقابه الدوائيه يبقى في ارتباطه بالامور الفنيه مع التاكيد على برمجة دوره وبوضوح في ايا من الادويه التي يتوجب فحصها وايا لايتوجب ، مع وضع برنامج متكامل للتوسيع والتطوير.

نلاحظ هنا بان الخيار المذكور اعلاه قد حدد امور ضروريه اهمها : معرفة الادويه التي يتوجب ان يصفها الطبيب والتي تقع ضمن صلاحيته ضمن قائمة الادويه الاساسه وغسر الاساسيه وعلى نظام (Formulary)، ثانيا تحديد الشركات التي تستفيد من عملية تسجيل منتجاتها في العراق من خلال السعر الذي ستضعه الوزاره.

الخيار الثاني :- النموذج المصري والتركي والجزائري والكندي والاوربي عموما.. وهو منع أي استيراد الادوية من خارج العراق ،والزام الشركات المصنعه في نقل عمليات التصنيع او عمليات التعبئة الى داخل العراق وانشاء مختبر للسيطرة النوعية (QC) في اماكن التصنيع . والهدف من ذلك هو تنشيط الصناعة الوطنية ونقل التكنولوجيا والخبرات بالاضافة الى البحوث وفي هذه الحالة ستقوم الشركات العالمية المتعددة الجنسية (brand) مثل (Novartis) (Pfizer) ... الخ بفتح مصانع لها داخل العراق لبيع منتجاتها في العراق فقط وباسعار منافسة ورخيصة كما هو الحال في مصر والمغرب وبعض الدول الاخرى كتركيا مثلا.

فوائد هذا الخيار كثيره جدا اهمها هو تحويل العراق الى دوله تصنيعيه دوائيه وتطوير الجانب البحثي والعملي للجامعات والماركز البحثيه ، هذا بالاضافه الى العائد الاقتصادي الكبير.

الخيار الثالث (النموذج الاردني) الاماراتي :- وهو انشاء هيئة (FDA) ونسميها (I FDA) تقوم تماماً كما تقوم هيئة (J FDA) في فحص الادوية وتسجيلها والسيطرة على كامل الدواء بدلاً من ارتباطها بوزارة الصحة وقد يمكن لنا ان نذهب بعيداً في شرح سياقات عمل هذا النموذج ولكن ستترك لحديث القادم .

<u>كيف نكون عمليين ونحقق الاهداف؟</u>

ولكي اكون واقعياً في الطرح ارى ان نبدأ بالخيار الاول خلال هذه السنة مع العمل في ذات الوقت على الخيار الثالث ثم ترك الخيار الثاني الى فترة قد تطول الى سنتين او ثلاث من هذا التاريخ .

فقد نبدأ اولاً بعملية:

الخطوه الاولى: تنفيذ مشروع (Formulary) من قبل الهيئة الوطنيه لانتقاء الادويه مع تحديد سقف زمني للانتهاء من المشروع.

الخطوه الثانيه: التسجيل بتنفيذ مشروعي DIN والتسعيرة مع تحديد سقف زمني.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الخطوه الثالثه: توسيع مختبر الرقابة الدوائية وذلك باناطة الامر الى شركه متخصصه وليس من خلال السياقات المتبعه في نظام العقود والاحالات .

الخطوه الرابعه: في ذات الوقت نبدأ بدراسة مشروع (I FDA) مع الاستفادة من تجربة الاردن في ذلك والقيام بتسجيل المؤسسة والحصول على قرار من امانة مجلس الوزراء بانشاء وتكوين المؤسسه التي تسعى كل دول العالم الى الاستفاده من تجربة تلك المؤسسه العملاقه.

الخطوه الخامسه: الدعوه الى مؤتمر عالمي للتباحث مع الشركات المتعددة الجنسيه (MSD،Novartis ، Bayer، GSK، Schering، Pfizer، Sanofi-Aventis) (هذا المشروع تبناه الاخ المساعد لامانة مجلس الوزراء د. فرهاد) وذلك لحث تلك الشركات في التصنيع داخل العراق وبالتعاون مع وزارةالصناعه ومع هيئة الاستثمار. هذا الخيار من الممكن البدء باولياته الان ونحن في حوار مع الاخ د. فرهاد ومع الاخ سردار من هيئة الاستثمارلتنضيج المشروع.

الخطوه السادسه: دمج كل المعامل الحكوميه الدوائيه التابعه لوزاره الصناعه اي كل الصناعات الدوائيه الحكوميه مع الجهات المجهزه للادويه (كيماديا) ، مع الجهات التنظيميه في مؤسسه كبيره وهي (القابضه العراقيه للدواء) كما هو حال التجربه في مصر والدخول في توامه مع الشركات العالميه في سبيل التطوير العلمي والتكنولوجي والبحثي بالاضافه الى توجيه كفة التجهيز الدوائي للعراقيين ضمن مؤسسه واحده. وقد قدمنا هذا البرنامج الى الامانه العامه لمناقشته وطرحه الى مجلس الوزراء والذي قدمته لسعادة الوزير السابق ومعاليكم للاطلاع عليه وابداء الراي.

الخطوه السابعه: املي ان نمتلك القدره والجراه في النظر الى مستقبل التجهيز الدوائي بما يتناسب مع توجهات الدول الحره وتوجهات العراق الجديد ، كما امل من كل المسؤولين الصحيين في الخروج من شرنقة الموروث والانطلاق الى فضاء التقدم الطبي العالمي الذي حققته دول كثيره ممن يحيط بالعراق كتركيا والاردن وايران والامارات وغيرها من الدول التي من المفترض ان يكون العراق سباقا في الوصول الى ماتوصلت اليه.....

اخيرا لازلت املك الامل في ان ينهض العراق من كبوته وان يعيد الدور الريادي الذي يتوجب ان ياخذه في هذا الجانب.

وامل من حضرات العاملين في الشان الصحي ان نعمل سوية في تحويل الافكار النظريه الى واقع عملي لان الوقت ليس في صالحنا وان ثمن العراقي في صحته لهو الطمع الذي نرمي اليه في عملنا.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

استحداث هيئة الدواء المرتبطة بمكتب رئيس الوزراء

اربعة بحوث ضمن هذه الدراسة هدفها استتنباط وضع خاص للقطاع الطبي التصنيعي والاستيرادي

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

البحث الاول: الفكره والاسباب

الفكرة: ان ترتبط جميع مصانع الأدوية في العراق بهيئة
(الهيئة العليا للدواء)
والتي ستكون مسؤولة عن الأمن الدوائي العراق

دواعي الفكرة: معامل الأدوية الآن مرتبطة بوزارة الصناعة مع ان وزارة الصحة هي الجهة المشترية للدواء في الوقت الذي نراه ان الوزارتين ليستا هما الجهتان اللذان يؤهلهما لحيازة تلك المصانع باعتبار ان الانتماء الى وزارة الصناعة ليس هو الاختصاص المنشود اما انتمائها الى وزارة الصحة فهو كما معروف قانونا لا يجوز تضارب مصالح)(conflict of interest
الفوائد من تبني الفكره:

١. سوف تتحول هذه الهيئة الجديدة إلى جهة استثمارية كبرى ترفد العراق واقتصاده بمبالغ مالية ضخمة
٢. سترفع من كفاءة الجانب العلمي و التكنولوجي للصناعة الدوائية و الطبية.
٣. ستجلب رؤوس أموال كبيرة من الخارج.
٤. تحول القطاع الخاص الذي سيشترك بنسبة لا باس بها مع طرح أسهمهم الاكتتابية في أسواق البورصة.
٥. ستعمل الهيئة بصورة مستقلة ماليا وإداريا وسيؤدي ذلك الى رفع مستوى وكفاءة الإنتاج
٦. ستتولى هذه الصيغة مشروع التصدير الدوائي الكبير.

خطوات العمل:

- تناقش القضية في مجلس النواب و يصادق عليها (وانني على استعداد للحضور و الدفاع عن الفكرة).
- تتشكل الهيئة العليا في تسميات قادرة على القيام بالمهمة بعد المناقشة مع الأمانة العامة لمجلس الوزراء.
- يوضع قانون داخلي للهيئة للعمل به
- الدخول في شراكات تصنيعية مع شركات عالمية كبرى (قدم البعض منهم عرضا") لذلك وهذا معناه إن الدولة ستحصل من خلال بيع تلك الحصة على أموال ضخمة من تلك الشركة
- ستمارس تلك الشركة عمليات الإنتاج مع الكادر العراقي و ستطرح إلى الاكتتاب ٢٥% من أسهم هذه الشركة و في النهاية سوف يتمكن العراق و خلال ٣ سنوات من الاكتفاء الذاتي للدواء و لا يحتاج الى ان يستورد ٨٠% من أدويته (المعمول به الان) و سيقوم بفتح صناعات كيماوية و دوائية كبرى و مشاريع طبية متطورة.
- ثم تأتي الخطوة المهمة التصدير الى دول العالم بسبب انخفاض أسعار الإنتاج التي يتمتع بها العراق لا سباب كثيرة.... و إذا حدث ذلك فان هذا القطاع سوف يتحمل ما لا يقل عن ٣٠% من ميزانية وزارة الصحة التي قدمتها الدولة لتقديم الخدمات.

وفي الختام أحيطكم علما بأنني ومن خلال عملي كمستشار لوزارة الصحة لست مترددا" في ان أقول بكل ثقة بأننا قادرون على انجاز المشروع.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

البحث الثاني: الخيارات العمليه المطروحه لفكرة تفعيل (هيئة الدواء)

هنالك خياران مطروحان للنقاش كحل عملي لتفعيل المبادره:

اولا: هو انشاء هيئه جديده مرتبطه بمجلس الوزراء كهيئة الاستثمار وبقية الهيئات الموجوده حاليا. وهذا الخيار الذي ربما يعاني من بعض الصعوبات في تطبيقه، اهمها هو توجه الدوله الى تقليل هذه الهيئات وتقليص قبضة الدوله على المؤسسات الكبيره للسماح للقطاع الخاص بالعمل والاستثمار.

xxxx

ثانيا: خيار انشاء فكرة شركة (القابضه العراقيه) للادويه والمستلزمات الطبيه والتي تتلخص فكرتها العامه في:

- فتح الباب امام القطاع الخاص للمشاركه اما من خلال الاكتتاب العام او من خلال الدخول في شراكات عمليه
- تقليص قبضة الدوله على التوجه التصنيعي
- ارساء اسس العمل مع الشركات العالميه العملاقه والدخول في سباقات الاستثمار
- خلق الطاقات الفنيه المطلوبه للعراق لبناء عراق يعتمد على التصنيع
- اعتماد التصدير مصدرا رئيسيا من مصادر الدخل القومي للبلد
- ربط حلقات التقدم العلمي بعضها ببعض... الجامعات ومراكز البحوث-التصنيع-التكنولوجيا الحديثه-الاقتصاد الحر-النظام القانوني-النظام البنكي.

هذا الخيار سوف يجنب الدوله اعباء كثيره اهمها الترهل الوظيفي، فقدان القدرات العمليه، تقليل الاعتماد على الدوله في معيشة المواطن، الانفتاح على العالم من خلال القناة الاقتصادية والتجاريه والسوق الحر ....

من التجارب التي سبقتنا في هذا المجال هو الشركه القابضه المصريه للادويه التي بدات في الفتره التي انتقلت مصر من الواقع التجاري المرتبط بالحكومه الى واقع التجاره الحره.

يتكون الهيكل الاداري لهذا الخيار (انظر الشكل المرفق) من :

١. *الشركه القابضه (الام) العراقيه للادويه والمستلزمات الطبيه* وهي التي تملك مجمل الشركات الدوائيه وكل ماتبعها في ذلك من قبيل مراكز البحوث الدوائيه ، مختبر الرقابه الدوائيه (اف دي اي العراق) ، وكذلك المختبرات الطبيه وكل ملحقاتها، ثم الجانب التسويقي.
٢. *كل معمل من المعامل الدوائيه تكون عباره* عن شركه متكامله لها راس مالها واعمالها وادارتها وما الى ذلك من المستلزمات الاساسيه للشركه
٣. تضم القابضه العراقيه من مجلسين، مجلس الاداره ومجلس المدراء التنفيذيين الاول هو من يقرر السياسه العامه لكل المؤسسه والثاني هو المدراء التنفيذيين لكل الشركات المرتبطه بالقابضه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

٤. *راس مال القابضه عشرة مليارات دولار* على ان لاتقل حصةالدوله العراقيه عن ٥١% من قيمة الاسهم المشاركه ، اما البقيه الباقيه فتقسم الى اقسام نصفها يطرح الى الاكتتاب العام والنصف الباقي مساهمات الشركات العالميه التي تدخل في توامه مع الشركات التصنيعيه او البحثيه.
٥. *مجلس الاداره يتكون من ٧ اشخاص* يمثلون خيرة الشخصيات التصنيعيه الدوائيه والطبيه في البلد ويتم انتخابهم باليه لامجال لذكرها الان على شرط ان لاتكون للقرار السياسي ممن تدخل في انتخاب الرئيس او المجلس، وتكون قراراتهم بالتصويت.
٦. *سوف يتم وضع القانون الرئيسي* لهذه الهيئه فيما بعد وسوف يتم المصادقع عليه من قبل السلطه التنفيذيه.

يرتبط بالقابضه العراقيه كل من:

المصانع الدوائيه والطبيه في العراق:

- معمل ادوية سامراء
- معمل ادوية نينوى
- معمل ادوية الفرات
- معمل الغازات الطبيه
- معمل الحقن الطبيه
- *مركز الرازي للعدد الطبيه*
- معمل ابن سينا
- *معهد المصول واللقاحات*
- معهد الحساسيه
- معمل الرازي
- شركة المستلزمات الطبيه
- شركة العدد الطبيه
- شركة الانتاج الشعاعي والنووي
- شركة الادويه البيطريه
- شركة المحاليل الوريديه وغسيل الكليه

كل من تلك المعامل يكون:

- عباره عن شركه مستقله ربحيه تسجل في وزارة التجاره ولها ميزانيتها
- ينص قانونها على انها شركه مساهمه حصة الدوله او حصة العراقيين لاتقل عن ٥١%

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- يتم توامه مابين هذه الشركات وبين الشركات المتعددة الجنسيه في نفس الاختصاص وذلك املا في رفع قدراتها الفنيه والانتاجيه، في الوقت الذي تشارك تلك المؤسسات الاجنبيه في نسبة من الاسهم المطروحه للاكتتاب.
- تخضع الشركات برمتها الى قانون المحاسبه العراقي ويتم متابعة تلك الحسابات من قبل الشركات العالميه المتخصصه مثل (اندرو اند يونك) وغيرها من الشركات المتخصصه في عالم الاداره والمحاسبه.
- يوضع قانون خاص للشركه يتم كتابته من قبل متخصصين في ذلك. كما يتم حساب قيمة الشركه من الناحية العينيه ومن الناحيه السوقيه من قبل متخصصين من امثال (كوبر ووترهاوس) او غيرها.
- تدار الشركه من قبل مجلسين مجلس اداري ومجلس تنفيذي
- الشركات باجمعها تدار بقانون خاص من ناحية التوظيف وكل مايتعلق بالعمليات التجاريه وليس للدوله من تاثير على مجريات عمل تلك الشركه.

<u>مراكز البحوث والتطوير</u>: وهذه المراكز مهمتها

- تطوير الجانب البحثي للطب والادويه في العراق،
- شركه من الشركات التجاريه التي يمارس فيها البحث على اساس الجانب الاقتصادي كما هو حال مراكز البحوث في العالم.
- مهمة تلك المراكز حل مشاكل العراق الطبيه والبحثيه التي تواجه الصحه وتواجه حاجة الجامعات والشركات الاخرى.
- تنشيط الجانب البحثي للجامعات وطلبة الدراسات العليا،
- المراكز تدخل ايضا في توامه مع الشركات البحثيه والجامعات في العالم بنسب محدده على قاعدة الجانب الاقتصادي على شرط ان يملك العراقيون او الدوله مالايقل عن ٥١% من قيمة الاسهم.
- دور تلك المراكز هو اجراء البحوث للادويه التي يتطلب طرحها الى السوق في التاكد من (بايو اكويفيلينسي) او غيرها من البحوث التي تؤكد المطابقه في التركيبه الدوائيه والكيمياويه لكل دواء يطرح للتسجيل في العراق.
- طرح ادويه جديده لعلاج الامراض في العراق.

<u>مختبر الرقابه الدوائيه وهيئة انتقاء الادويه او مايسمى (اف دي اي العراق)........</u> والذي ينبغي ان يكون تركيبته كالتالي:

- شركه تجاريه مساهمه يسجل في وزارة التجاره براس مال يتم الاتفاق عليه
- لاتقل قيمة الاسهم للحكومه او للعراقيين عن ٥١% اما البقيه فتطرح للاكتتاب العام
- تدخل المؤسسه في توامه مع المؤسسات الاخرى العالميه مثل (اف دي اي) الامريكيه ، او الاوربيه او الكنديه وهكذا..... كما يتم الدخول في مشاركه ماليه في ماتبقى من الاسهم المطروحه المعروضه للبيع.
- الشركه عباره عن جهه ربحيه لها قانونها الذي يستمد صلاحياته من مجلس الاداره.
- تقوم هذه الشركه بدراسة ومتابعة تسجيل الادويه في العراق وتحديد الانواع التي يتم السماح لها في التداول بالاضافه الى الاسعار التي تقررها في البيع او الشراء.
- لهذه الشركه مختبر متطور لفحص الغذاء والدواء الذي يدخل القطر من قبل المستوردين او من قبل المنتجين المحليين وفرض اجور على كل نوع من انواع الفحوص المطلوبه.
- ارباح هذه الهيئه عاليه مقارنة لما هو موجود في العالم.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

المختبرات الطبيه: وهي من اركان الحاجه الطبيه للعراق والتي نرى ان تكون كما يلي:

- -شركه ربحيه مساهمه مسجله لدى وزارة التجاره براس مال يقدر فيما بعد ، تمتلك الحكومه او العراقيين بنسبه لاتقل عن ٥١ %.
- للشركه مجلسان ادراي وتنفيذي يلتزم بوضع نظام خاص لادارة الشركه ضمن سياقات النظام العالمي لادارةالشركات .
- -تقوم الشركه بالدخول في توامه مع الشركات العالميه المتخصصه في هذا المجال بعد الحصول على جزء من اسهم الشركه لكي تقوم الشركه العالميه بالمساهمه في عملية بناء شكرة المختبرات الطبيه
- ستقوم هذه الشركه بانشاء مختبرات عملاقه في عموم العراق للتعامل مع القطاعين العام والخاص ولتغطية حاجة وزاره الصحه من المختبرات الطبيه.
- يتم نقل كل مختبرات وزارة الصحه مع طاقمها الى هذه الشركه ويتم عندئذ اعادة الهيكلة بما يخدم اهداف الشركه واهداف صحة العراق.
- تلتزم الشركه تقديم برنامج متكامل لمختبرات العراق كافه وخصوصا القطاع العام.
- تثبيت سعر الفحوصات للقطاع العام سنويا بعد الدخول في مفاوضات مع وزارة الصحه.
- تلتزم الشركه بتزويد العراق بالبرمجه الالكترونيه لكل مختبرات العراق.

شركة التسويق والعلاقات العامه: مهمة هذه الشركه هو التزام الجانب التسويقي لكل منتجات القابضه العراقيه لكل منتجاتها وبشركاتها المتعدده ، والتي من المفترض ان تكون:

- التزام تغطية حاجة العراق من الادويه الطبيه والمختبريه بما هو عام.
- تسجل الشركه لدى وزارة التجاره براس مال يتم الاتفاق عليه فيما بعد على ان لاتقل اسهم الدوله او العراقيين بماقيمته ٥١ %.
- تدخل الشركه مع الشركات العالميه ذات العلاقه بتوامه لادراة اعمالها وخدماتها في الوقت الذي يتم بيع نسبه معينه من الاسهم لتلك الشركه العالميه.
- تلتزم هذه الشركه بادارة اعمال بيع الجمله لكل المستلزمات والادويه الطبيه التي تحتاجها وزارة الصحه وباسعار يتم الاتفاق عليه مع الوزاره مقدما.
- تقوم هذه الشركه بتدريب كادر ضخم وكبير من المتخصصين في التسويق من خريجي الجامعات العراقيه لتغطية الجانب التثقيفي المهم في عملية الطب والادويه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

البحث الثالث: تنضيج فكرة هيئة الدواء

يجب ان نؤكد على ضرورة المواصلة في البحث نحو هدف تحقيق صناعات دوائية متطورة حيث تتجه دول العالم المتقدم الى مجاراة نتائج البحوث العالمية و الادارية بشأن النظم الادارية للدولة فالعلم الاداري شأنه كشأن العلوم التطبيقية الاخرى التي تخضع في خدمتها الى تطور العقل الانساني، ولكي تتحقق هذه الحقيقة نجد ان دول العالم قد اعتمدت دائرة للتطوير المستمر تقوم بعملها باتجاه احداث تغييرات ادارية وعملية في هيكل تلك المؤسسات لمواكبة مسيرة التطور في عقل الانسان.

عندما تعود الى ظروف المعامل الحكومية للادوية في العراق فأننا نواجه وضعا غريباً و شاذا في تبعتها و في طريقة انتقالها من يد الى يد اخرى و كانت اسوء نقله تلك التي قام بها حسين كامل سنة ١٩٨٨ عندما ربط معامل الادوية بالتصنيع العسكري و دمجها مع منشأة المثنى لانتاج الاسلحة الكيمياوية تحت اسم (المنشاة العامة للكيمياويات الزراعية و الادوية) و ذلك لتغطية مشتريات المواد الاولية لإنتاج الاسلحة الكيمياوية.

و في ١٩٩٢ وبعد حرب الخليج الثانية و تحت ضغط التفتيش الدولي عادت الى وزارة الصناعة و بقيت تحت توجيه الوزير المذكور. اما في السابق ومنذ انشاء معامل الادوية في العراق في سنة ١٩٥٦ كانت الصحة هي الوزارة التي تقود دفة العمل في تلك المصانع باعتبارها الجهة المسؤولة عن توفير الدواء الى المواطن العراقي.

تغطي المصانع العراقية للادوية و المستلزمات الطبية جزءا من حاجة العراق قد لا تزيد عن ٢٠ % في الوقت الذي تكتفي دولاً اخرى مجاورة كسوريا (٥٠) و الاردن (٣٠) مصنعاَ من انتاجها الوطني مع الاختلاف في القدرات الاقتصادية للجانبين. اما البقية الباقية من حاجة العراق فأنها تستورد من الخارج و من دول العالم المتنوعة.

في العراق الان هنالك مصنعان رئيسيان و هما سامراء و نينوى لانتاج الادوية كما ان هنالك مصانع اخرى تابعة للدولة تنتج العدد و الغازات الطبية و قد كان مصنع سامراء نموذجاَ رائداَ في الصناعات الدوائية ليس في العراق فحسب و انما في المنطقة العربية عموماَ بسبب الجودة التي تتمتع بها تلك المنتجات لاعتماد ضوابط الانتاج على المقاييس العالمية المعروفة بعد ان اقدمت سامراء على التعاون مع الشركات العملاقة العالمية اما عن طريق التوأمة او الحصول على تراخيص انتاجية من تلك الشركات.

وقد حذت الدول العربية الاخرى كسوريا و الاردن و مصر و الامارات و السعودية بوقت متأخر عما بدأ به العراق و لكن الامور سارت بطريق اخر حيث تأخر العراق كثيراً و تقدمت تلك الدول بسبب سياسة الدولة الاقتصادية الخاطئة.

و بعد التغير الذي حصل في سنة ٢٠٠٣ توجهت سياسات الدولة الى نظام السوق و الانفتاح الاقتصادي الحر في شتى المجالات و بدا ان الالويات التي يتوجب على الدولة ان تقدم عليها تماشياً مع سياسة ذلك الانفتاح هو تغيير البنى التحتية و خصوصاَ القانونية و ان تقنن على انقاض القوانين السابقة نظاما جديداً يتلائم مع المسيرة التجارية و الاقتصادية لذلك التغير. و من اولويات السياسة السوقية الحرة تخفيض قبضة الدولة على مؤسسات التصنيع والتجارة وافساح المجال للقطاع الخاص في العمل و على توفير متطلبات العراق من الادوية. و لكن الشي الذي حدث هو البطء في عملية التغيير القانوني من النظام الاشتراكي الى النظام الحر و هو ما ادى الى تأخر الكثير من المشاريع الكبرى كان المامول لها ان ترى النور خصوصاَ في

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الصناعات الدوائية التي تأخرت كثيراً و بشكل ملحوظ مقارنة عما هو عليه في البلدان المجاورة. فالكلف الانتاجية و في هذه الظروف اصبحت مرتفعة كثيراً عن الاسعار العالمية و ذلك لاسباب كثيرة اهمها:.

- العمالة المقنعة التي وضعتها سياسة الدولة.
- التأخر عن اللحوق بركب التقدم التكولوجي.
- غياب السياسة التسويقية الناجحة.
- المنافسة الكبيرة للشركات العالمية في داخل العراق.
- قلة الكوادر التصنيعية للادوية.
- الظروف الامنية والسياسية.

بالاضافة الى اسباب كثيرة ادت الى وصول الحالة الى ماهو عليه الان.

مبادرات .:

العنوان الاوسع لانقاذ التصنيع الدوائي في العراق يتطلب الالتزام في خروج هذه الصناعة من قبضة القطاع الحكومي الى القطاع الخاص و لكن الشي المهم في هذه المقولة هو الصعوبة الكبرى في التطبيق بلحاظ غياب عوامل كثيرة اهمها هو الاطار القانوني الذي يسمح بمثل هذا التحول فضلاً عن غياب العوامل المساعدة الاخرى مثل النظام البنكي و النظام القضائي و غيرها مما تستلزمه عمليات التجارة الحرة.

ولكي نحقق مبادرة التطوير التصنيعي الدوائي في العراق يتوجب علينا ان نسير الهوينا نحو تحقيق الخطوات التالية .:

الخطوة الاولى:

فصل مسار صناعة الادوية و المستلزمات الطبية عن بقية الصناعات الوطنية وتقليدها سمة الهيئة المعنوية و ربطها بجهة ما.... اقتراحنا هو مجلس الوزراء ..

- انشاء لجان مكملة لعملية التصنيع مثل **Iraq FDA**.
- المختبر الوطني للسيطرة النوعية.
- اعادة النظر باللجنة العليا لاختيار الادوية.
- تشكيل لجنة خاصة لفتح القنوات مع شركات الادوية العالمية.

الحد الزمني لهذه العملية هو خمسة سنوات عندها نتمكن من القول ان الدولة قد وضعت اساساً قوياً و رصيناً في مسيرة الصناعات الدوائية كما هو عليه في دول العالم التي تتمتع بصناعات دوائية متقدمة.

الخطوة الثانية.: الانتقال الى القطاع المختلط و ذلك بالاقدام على بيع مانسبته ٤٩ % خلال ثلاث سنوات الى القطاع الخاص المتمثل بالشركات الوطنية او الشركات العالمية.

الخطوة الثالثة اتجاهان.: .

الاتجاه الاول.: ابقاء ملكية التصنيع الدوائي للدولة بنسبة ٥١ % على شرط ان يكون ارتباطها بالدولة اسمياً و ليس لسياسات الدولة من تأثير على قرارات مجلس الادارة (كما هو الحال ما حدث للشركة القابضة المصرية).

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الاتجاه الثاني:. هو بيع ما تبقى من نسبة ٧٦ % الى الشركات العالمية المتعددة الجنسية او الى الاكتتاب العام و تبقى حصة الدولة فقط ٢٤ % او ربما اقل.

ولكي يتحقق هذا البرنامج يتوجب على الدولة ان تفصل المسار لهذه الشركات (الدوائية) عن قوانين وضوابط الوزارة التابعة لها تلك هي (الصناعة) و ربط تبعيتها بامانة مجلس الوزراء ضمن هيئة مستقلة لها واقعها الخاص بها من قبيل النظام الداخلي الي تسمح لها باجراء تلك التغيرات المهمة لمستقبل الصناعات الدوائية في العراق.

النتائج المتوقعه:. هنالك الكثير مما يمكن ان ينال من معطيات اتخاذ هذه الخطوة الوطنية الجرئية اهمها:

- اسقدام رأس المال الاجنبي في الاستثمار.
- المشاركة مع الشركات العالمية العملاقة المتعددة الجنسية في احداث نهضة تكنولوجية وبحثية لاتخص مجال الادوية فحسب وانما على نطاق الجامعات و المراكز البحثية.
- خلق فرص عمل كبيرة لقطاعات واسعة من خريجي الجامعات و المعاهد العراقية.
- الحصول على انتاج دوائي جيد يعيد ثقة المواطن العراقي بجهود الدولة في الاهتمام بصحته وعائلته.
- تحقيق فكرة الامن الدوائي للعراق و ذلك بامتلاك القطر الى قدرات تصنيعية توفر له ما يحتاج له من ادوية.
- العائد الاقتصادي من الادوية و بيعها فضلاً عن السياسة التصديرية سيؤثر على عائدات الفرد العراقي في رفع سقف الدخل الوطني للفرد و هو مايفتح امام مواطني العراق طريق الرفاه والسعادة.

ارجو من الجميع المشاركة في هذه الافكار وان يصبوا ارائهم الى جنب ذلك لعلنا نتمكن من ان نقيم مستقبلاً دوائياً رصيناً لبلدنا.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

البحث الرابع: مبادرة الى عقد مؤتمر دولى مع الشركات العالميه التى ترغب فى الاستثمار فى قطاع الصناعات الدوائية.

تعتبر الصناعات الطبيه والدوائيه ثاني اكبر رابح مادي بعد تجارة الاسلحه في العالم. وينظر الى الشركات العملاقه العالميه الدوائيه مثل فايزر، ام اس دي، جي اس كي، سانوفي بشقيها افنتس وباستور، ابوت.... الخ بانها مؤسسات عملاقه ترفد اقطارها التي تعمل فيها بموارد ماليه كبيره والتي بالتالي يكون لها كلمه في صنع الكثير من القرارات السياسيه والاقتصاديه لتلك البلدان.
في العراق وفي مرحلة الانتقال من المرحله الاشتراكيه الى مرحلة السوق الحر المنفتح وفي ظل سيطرة الدوله على التصنيع الدوائي وامتلاكها للمعامل والشركات المنتجه للادويه والمستلزمات الطبيه بالاضافه الى العمليات التسويقيه واللوجستيه وغيرها مما هو جزءا من العمليات الاقتصاديه التي تتطلبها تلك الصناعه، يتوجب في هذا الظرف الانتقالي ان تفكر الدوله بمنحى جديد في عملية الانتقال من السيطره العامه الى المشاركه في عمليات الاقتصاد الدوائيه مع المجتمع الدولي ومع القطاع الخاص العراقي. يتوجب ان تبدا المؤسسات العراقيه الدوائيه في دعوة الجهات الكبرى من تلك الشركات المتعدده الجنسيه للاستفاده من تجربتها في اثراء واغناء هذا الجانب التصنيعي المهم والسعي الى ان تكون لتلك الصناعت من دور كبير في تعزيز المصادر الماليه فضلا عن الاكتفاء الذاتي للادويه.
ولقد خطت وزارة الصحه من خلال مكتبنا وبالتعاون مع وزارة الصناعه من خلال مكتب المستشار الاستاذ حمودي اللامي الى مفاتحة العديد من الشركات الدوائيه متعددة الجنسيه الى القبول بمبدا المشاركه في تطوير المصانع العراقيه المملوكه للدوله في الوقت الذي يلتزم العراق (وزارة الصحه) بالالتزام بشراء منتجات مايتم الاتفاق عليه داخل العراق من تلك الادويه. من تلك الشركات التي تم الحديث معها هي:

- شركة ابوتكس الكنديه للادويه
- شركة جي اس كي البريطانيه لانتاج الادويه واللقاحات
- شركة سانوفي افانتس للادويه واللقاحات
- شركة نوفو نوردس الدنماركيه لمنتجات الانسولين وبقيه امراض الغدد الصماء
- شركة جلفار الاماراتيه لمنتجات الادويه ومنتجات اخرى
- شركة نوفارتس السويريه لانتاج كل مامن شانه يخص الادويه وخصوصا السرطانيه
- شركتا ساندوز و هكسال النمساويتين لصناعة الادويه
- الشركه القابضه المصريه للادويه وسوائل الجسم
- شركة بي دي البلجيكيه للسرنجات وبعض السوائل المختبريه
- شركة بي براون الالمانيه لمتجات مكائن غسيل الكليه الصناعيه
- شركة فرزينييس الالمانيه لمنتجات غسيل الكليه
- شركة كامبرو الالمانيه لمنتجات غسيل الكليه
- شركة سبلا ، اوروبندو، الكم من الهند لصناعة الادويه العاديه والسرطانيه

وشركات اخرى عالميه كثيره ترمي الاستثمار لدى العراق.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

المشكله الكبرى التي تواجه الاستثمار من قبل تلك الشركات هي:

عدم وجود موقف واضح من ضمان شراء وزارة الصحه لتلك المنتجات التي سوف تنتج في العراق ، وهذا متاتي من طبيعة قانون العقود الحكوميه المطبقه في العراق والتي لاتسمح لكيماديا الجهه المسؤوله عن الشراء في توقيع اتفاق طويل الامد.

ولكي يتمكن العراق من العمل على الاستفاده من الشركات العالميه المتعددة الجنسيه في مجالات الصناعات الدوائيه وفي التكنولوجيا العلميه يجب العمل على محورين احدهما متعلق بالعراق والثاني متعلق بالشركه الاجنبيه المصنعه.........

المحور الاول: المتعلق بالعراق: هنالك اشياء اساسيه ومهمه يتوجب على العراق الاقدام عليها قبل التفكير في الدخول في اي شراكات او معاهدات مع الشركات المتعددة الجنسيه اهمها:
تمرير قانون خاص بطبيعة العلاقه مابين الشركه العراقيه المملوكه لوزارة الصناعه وبين الشركه العالميه المستثمره لدى هذا الموقع او ذاك ، ومالم يتم ذلك فان الشركه الاجنبيه سوف لن تجازف في الاستثمار بدون تقديم ضمانات مهمه في ذلك والتي من اهمها:

١. عقد طويل الامد (٥) سنوات لشراء المنتجات من المعامل العراقيه التي بدات تنتج الادويه بالتعاون مع الشركه الاجنبيه وهي من مسؤولية (كيماديا).
٢. جدول زمني في طبيعة الشراكه مع تقديم اسهم مشاركه لتلك الشركه لكي تكون شريكه في الاداره والانتاج
٣. تمرير قانون محدد من قبل الجهه المالكه للمعمل الصحه او الصناعه في امكانية المشاركه بعيدا عن القوانين الموجوده حاليا في تلك الوزارات التي غالبا ماتواجه مشاكل كبرى في العمل على هذا الجانب.
٤. ولتحقيق تلك النقاط في تحويلها الى واقع عملي لاارى انا شخصيا بان هنالك من مخرج لهذه الازمه الا بتنفيذ الاقتراح المشار اليه في بداية الموضوع ذلك هو:

انشاء الشركه القابضه العراقيه للادويه التي ستضم كل مايتعلق بالدواء من الانتاج الى التسويق الى الاستعمال

المحور الثاني: ماهو متعلق بالشركات العالميه.... والتي تلتزم بما يلي:

a. تحديث المكائن للمصانع الحكوميه وتحديث الاداره لما تتطلبه المقاييس العالميه مثل: (ISO، FDA،GMP)

b. الانتاج الدوائي يتوجب ان يكون ضمن المقاييس العالميه ايضا لما يمكله من شهادات علميه مثل (FDA)
c. اعادة تاهيل الطاقات البشريه للعاملين لدى تلك المصانع من الناحيه العلميه والادائيه
d. الالتزام بالتوزيع بالاضافه الى الانتاج
e. التغطيه الماليه اما من قبل نفس تلك الشركات او من قبل ممولين اجانب او بنوك ليست حكوميه.
f. يتم الاتفاق على الاسعار التسويقيه مقدما مابين الجهه المشتريه وبين الشركه المصنعه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

ولتحويل الامر الى عمل جدي وعملي يتوجب ان نعمل على ضوء المرحليه التاليه:

i. مرحلة ترتيب انشاء فكرة (القابضه العراقيه) بكل مداخلاتها ومايتعلق بانضمام المؤسسات التي ذكرناها في الدراسه.
ii. البدء بدعوة الشركات التصنيعيه الكبرى التي ذكرتها وكل من الشركات الاخرى التي من الممكن ان تساهم في هذا البرنامج
iii. الدعوه الى مؤتمر عالمي يقام اما في بيروت او في المانيا او تركيا برعاية د. فرهاد حسين، نائب الامين العام لامانة مجلس الوزراء. لتوقيع مذكرة التفاهم مع الشركات الخاصه بما يستلزمه العراق من صناعات دوائيه.
iv. استحداث لجنه بامر ديواني لمتابعة الامر منذ البدايه تتكون من د. فرهاد حسين كممثل للسلطه التنفيذيه، وممثل عن وزارة الصحه، ووزارة الصناعه، والمكتب الاقتصادي لرئاسة الوزراء،ووزارة الماليه وبالاشتراك مع هيئة الصحه والبيئه من البرلمان العراقي.
v. تعطى فرصة ٣ اشهر لقيام ذلك المؤتمر العالمي بعد مراسلة الشركات واصدار الامر الديواني. واستلام عروض الشركات وشروطها في الدخول بموضوع التوامه والمشاركه مع المعامل والمؤسسات العراقيه التابعه للقطاع العام.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

مسودة مشروع إنشاء الـهيئة العراقيـة للغذاء والدواء

(I FDA)

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

اعداد:

لا يخفى على كل المطلعين و العاملين في المجال الصحي أهمية إنشاء مؤسسة وطنية مهمتها دراسة فرص السماح للأدوية و الأغذية والتشخيصات المختبرية والعلاجية ومواد التجميل وغيرها من الاشياء التي يمكن اي يستعملها الانسان في العلاج الطبي او التشخيصي او كل ما يستعمله في حياته الصحية والغذائيه قبل ان تصل إلى يد المواطن العراقي فضلا عن الاجهزة الطبية و المختبرية كافة حتى وان كانت تستعمل من قبل منظمات الدول الاخرى.

و قد سبقتنا معظم دول العالم إلى تبني هذه الخطوة فانشات مؤسسات متكاملة و هيئات كبيرة للقيام بهذا الدور وكانت اخر الدول التي تبنت هذا المشروع المملكة العربية السعودية وقد سبقتها قبلا الاردن والمغرب والامارات ودول اخرى.

اما الدول الغربية فانها تعتبر هذه المؤسسه وعملها قضيه رئيسيه في حياة مواطنيهم و تقديم الافضل لصحته ولغذائه، اذ قامت تلك الدول بتثبيت هذه المؤسسة المهمة و قدمت دعما كبيرا لها لكي تكون قادرة على القيام بمهمتها الكبيرة في عالم الطب و عالم الغذاء تلك هي دراسة فرص السماح لتقديم إجازات بيع أو عدم بيع الاجهزة و المنتجات الصيدلانية او الغذائية والتشخيصية والعلاجية ومواد التجميل إلى مواطنيها. كذلك الحال في الدول العربية و الدول المجاورة للعراق التي حذت حذو دول العالم المتقدم في هذا المضمار. و تختلف أسماء تلك المؤسسات حسب الدول مثل FDAالأمريكية، CTC الكندية، BHM البريطانية و هكذا...

في غالب الأحيان لا تنتمي هذه المؤسسات إلى الحكومة بمعنى اخر لاتخضع لسلطة الحكومة في عملها، بل تكون عبارة عن هيئات غير ربحية و لكنها معتمدة من قبل المسؤولين الصحيين في ذلك البلد في شان تسجيل الأدوية و الأغذية وكل مايختص بالتشخيص ومواد التجميل. وليس هنالك من دول العالم من ربط هذه المؤسسه بوزاره او مؤسسه حكوميه او شبه حكوميه وذلك لتجنب القانون الفطري المسمى تضارب المصالح (Conflict of Interests) والذي على ضوئه تمتلك الحكومة السلطة في تحقيق ماتراه مناسبا بعيدا عن الجانب العلمي والجانب التكنولوجي. كما نرى ان جميع تلك المؤسسات ترتبط بالسلطه التنفيذيه مباشرة مع عدم تشريع قانون يعطي للسلطه التنفيذيه يدا على مجريات قرارات تلك المؤسسه، بل ان العمل المهني والعملي الذي تمارسه تلك المؤسسه سوف يمتلك صفة المهنيه في تجاوزه للصلاحيات الحكوميه. فالمؤسسه الامريكيه المسماة (FDA) والمعروفة بقدراتها العلمية و العملية الكبيرة التي تتمتع بها ترتبط بالبيت الابيض، المؤسسه الاردنيه المسماة (Jordanian FDA) ترتبط بالديوان الملكي، كذلك الامر مع ما هو قائم في السعوديه اذ انها ترتبط بالملك مباشرة. كل ذلك جاء من اجل انعتاق القرار العلمي عن سلطة الدولة واعطائه الأولوية على القرار الحكومي والسياسي..

في العراق يكون من الأرجح أن تكون هذه المؤسسة المزمع إنشاؤها مفصولة عن تركيبة الدولة الرسمية لكي تعمل باستقلالية متكاملة بعيدة عن الوضع الحكومي للبلد شانها شان كل الدول التي تقدر قيمة القرار العلمي والقرار المهني ، مع ان البعض كان يرى الحاقها بوزارة الصحه وهو في رأينا خطأ جسيم فيما لو تحقق والذي

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

نراه هو عدم التفكير بهكذا مشروع لو كان الاتجاه ان تتحول هذه المؤسسه الى تابع من توابع اي وزاره من وزارات الدوله. . باعتبار أن قرارات الهيئة هي قرارات علمية حرفية بحتة.

تنشا المؤسسه بقرار رئاسي يقره مجلس الوزراء ويصوت عليه البرلمان مع وضع مده زمنيه لتحقيقه بعد تهيئة المؤهلات المطلوبه لتطبيق المشروع .... والتي نراها هي التالي:

- الاوائل من الفنيين والعلميين، ومن عمل في هكذا مؤسسات قبلا واطلع على مجريات طريقة اداءها وطريقة انجاز مهامها..... واننا نرى ان هنالك بعضا من تلك الشخصيات في العراق التي تتمتع بقدره ادرايه لهذه المؤسسه العلميه
- فتح قنوات او توأمة مع المؤسسه الامريكية للغذاء والدواء (FDA) على ان تكون هذه التوأمة مستمرة وذلك لتدريب الملاكات اولا والحصول على المعلومه العلميه في التشخيص والفحوص اللازمة لعمل المؤسسة وكذلك القدرة على التعاون في مجال اجراء بعض الفحوصات المعقدة و التي تحتاج قدره ماليه هائلة.
- وضع الهيكل الاداري والعلمي للمؤسسه والابتداء بتدريب ذلك العدد من الموظفين الذين سيعملون في تلك المؤسسه ، فقد دربت المملكه العربيه السعوديه ٣ الاف متخصص في الولايات المتحدة الأمريكية للقيام بمهمة ادراة تلك المؤسسه.
- وضع القانون الداخلي (By-Laws) الذي ينظم عمل هذه المؤسسه وطريقة ادارتها ، اذ اننا نرى ان نقوم بالاستعانه بخبراء كانوا قد قاموا بهذه المهام قبلا.
- توفير الميزانيه الماليه للمؤسسه اما من الحكومه العراقيه او مناصفة مع البنك الدولي او من المنح الدوليه وهذا ممكن بعد مفاتحة البعض من دول العالم الصديقه اما من قبل الحكومه العراقيه مباشرة او من قبل الهيئة التاسيسيه للمؤسسه بعد اقرارها.
- توفير ميزانيه لانشاء بناية تمتلك مؤهلات الاداره والمختبرات وماتحتاجه مما يسهل عملها وعطائها ، اذ اننا نرى بان تقام على ارض مساحتها ١٠ الاف متر مربع بمساحة بناء ستة الاف متر مربع. ونقدر ان يكون ذلك بمبلغ ٣٠ مليون دولار مع خمسة ملايين دولار للاجهزه.
- ان تبتعد هذه المؤسسة بالكامل عن المحاصصة السياسية وكل ما يتعلق بها وخاصة طريقة الإدارة وطريقة العمل وكل مايخص اداء المؤسسه.

<u>إنشاء وأهداف المؤسسة:</u>

يقوم مجلس الوزراء (الهيئة التنفيذية) بإصدار قرار يتحول إلى قانون بعد إقراره من قبل مجلس النواب بتأسيس هيئة عراقية تسمى (هيئة الغذاء و الدواء) (Iraqi FDA) على أساس أن تكون لهذه الهيئة شخصية معنوية تمتلك استقلالا"ماليا و إداريا في إدارة شؤونها و عملها.
كما تمتلك في قانونها الداخلي صلاحية التصرفات القانونية لتحقيق أهدافها في إبرام العقود و تملّك الأموال المنقولة و غير المنقولة و قبول الهبات و المنح من قبل الحكومات و المؤسسات الانسانية فقط لاستخدامها في تحقيق أهدافها.

هذه الهيئة مؤسسة غير ربحية تدير أمورها المالية من خلال عملها في إصدار الإجازات و التراخيص بالإضافة إلى المساعدة من قبل الحكومة العراقية... المركز الرئيسي للهيئة هو العراق– بغداد كما لها الحق في

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

إنشاء فروع أخرى في بقية المحافظات فضلا عن ضرورة ان تكون المؤسسة موجودة في كافة مداخل الدولة الفدرالية العراقية في المطارات و الموانئ و المداخل البريه.

الأهداف:

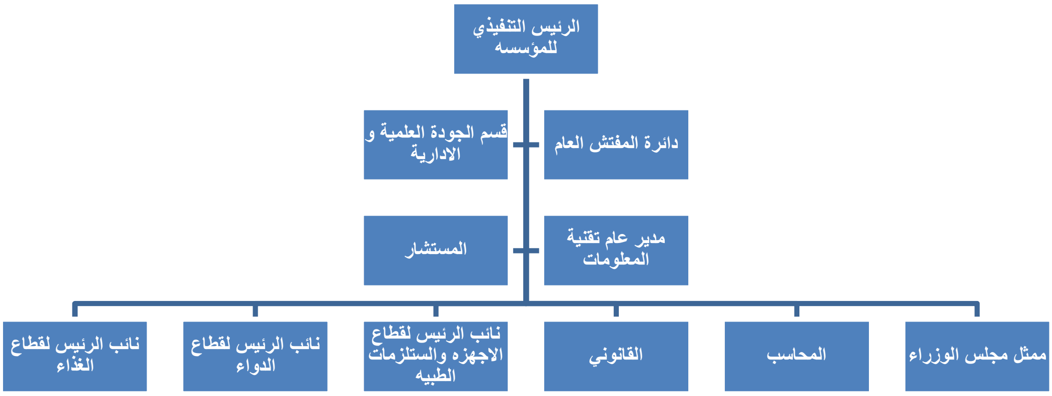
١. التأكد من صلاحية الدواء الذي يدخل القطر العراقي او يضع في داخل القطر و الذي يصل إلى المواطن لاستخدامه في العلاج أو في التصنيع.
٢. التأكد من صلاحية و جودة الأغذية التي تصنع أو تستورد إلى العراق و التي يستهلكها المواطن العراقي في حياته اليومية.
٣. ضمان جودة الاجهزة الصيدلانية و الطبية التي تدخل إلى العراق سواء أكان ذلك في التصنيع أو في الاستعمال.
٤. التاكد من صلاحية الاجهزه الطبيه والمحاليل التشخيصيه والمختبريه والعلاجيه وذلك من خلال مطابقتها للمواصفات العالميه .
٥. التاكد من كل ما يهم المواطن من المواد التجميلية والمكملات الغذائية وكل مايستعلمه الانسان من تلك المواد سواء أكان للعلاج او للتزيين او لغيرها من استعمالات الانسان.
٦. ان يكون هناك مركز وطني للسيطرة النوعية على كل ما يتم تصنيعه في داخل العراق وخارجه من الأدوية ومن المنتجات الصيدلانيه والتشخيصيه والعلاجيه وكل الاجهزه التي تستعمل في المجال الطبي.
٧. السيطرة الفعلية على كافة الاسمدة و المبيدات و الكيمياويات التي تشمل من قبل المزارع و المستهلك العراقي و التأكد من الاستعمال للغرض المطلوب حسب المواصفات المتعارف عليها في العالم.

تركيبة الهيئة:

يكون للهيئة مجلس تنفيذي يتكون من:

- رئيس الهيئة : يعين من قبل رئيس السلطة التنفيذية العراقية (دولة رئيس الوزراء) لاربعة سنوات، ويكون للرئيس التنفيذي مستشار بالاضافه الى مدير عام لتقنية المعلومات.
- نائب الرئيس لقطاع الادويه: يرشح من قبل وزارة الصحة على أن لا يكون موظفا في الوزارة وبعد موافقة الرئيس التنفيذي عليه
- نائب الرئيس لقطاع الأدوية الزراعية : يرشح من قبل وزارة الزراعة على أن لا يكون موظفا في الوزارة وبعد موافقة الرئيس التنفيذي عليه.
- نائب الرئيس لقطاع الغذاء: يرشح من قبل وزارة التجاره على ان لايكون موظفا في الوزاره وبعد تصديق الرئيس التنفيذي عليه.
- المحاسب المتخصص
- القانوني في القانون الدولي
- ممثل الحكومه العراقيه
- دائرة المفتش العام يرأسها ذو كفائه علمية عالية.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

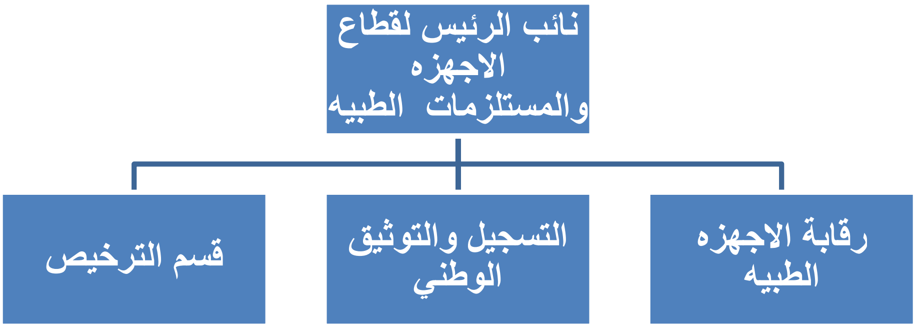


وتوزع المهام العملية وفق ما يلي:

اولا: نائب الرئيس لقطاع الاجهزه الطبيه والذي سيكون كالتالي:

- قسم رقابة الاجهزه الطبيه
- المركز الوطني للاجهزه الطبيه
- قسم ترخيص الاجهزه الطبيه والمستلزمات

وكل قسم من هذه الاقسام تحوي اقساما ثانويه واختصاصات متنوعه

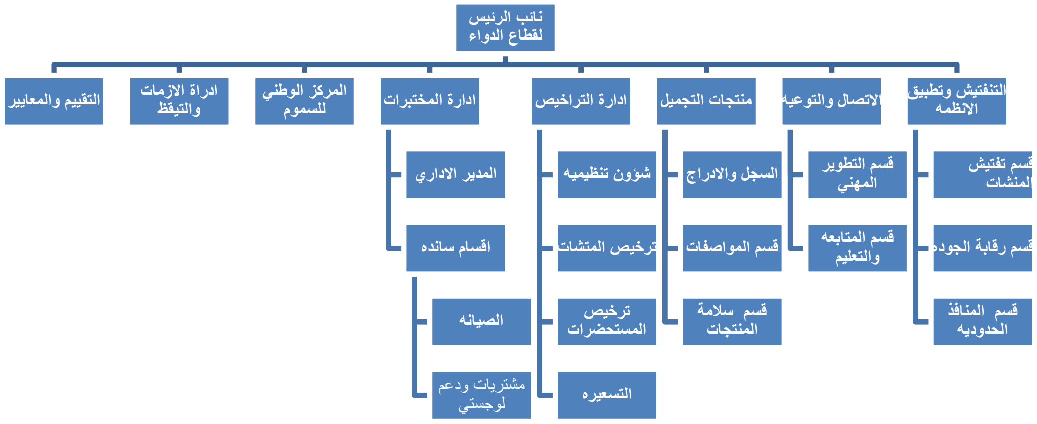


PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

ثانيا: نائب الرئيس لقطاع الادويه: ويشمل الاقسام التاليه:

- المركز الوطني للسموم والسيطره
- مركز ادارة الازمات وادارة التيقظ(مركز الامراض المعدية CDC)
- تقييم ووضع المقاييس والمعايير
- ادارة التراخيص: وتضم
  - دائرة الشؤون التنظيميه
  - ترخيص المنشآت
  - ترخيص المستحضرات
  - التسعيره
- التفتيش وتنفيذ الانظمه: ويضم
  - قسم تفتيش المنشآت
  - قسم رقابة الجوده
  - قسم المنافذ الحدوديه
- المستحضرات التجميليه: وهذه تشمل الاقسام التاليه:
  - قسم التقديم والسجلات
  - قسم المواصفات
  - قسم سلامة منتجات التجميل
- الاداره التنفيذيه للتوعيه: وتضم الاقسام التاليه:
  - قسم التطوير المهني
  - قسم المتابعه والتعليم

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com



<u>ثالثا: نائب الرئيس لقطاع الغذاء:</u> سوف لاتعرض الى تفاصيله في هذا المجال.....

تقوم الهيئه (I FDA) بالأعمال التالية:

- رسم سياسة عليا للقانون الدوائي و الغذائي للعراق ثم متابعة تطبيقها.
- تبني القواعد العلمية التي تعتمدها الدول الأخرى العربية و الأجنبية للاستفادة منها داخل العراق.
- القيام بإبرام الاتفاقيات الدولية والمحلية بما يخدم أهداف المؤسسة.
- إقرار الميزانية.
- إقرار النظام الداخلي و تطويره.
- تحديد مهام أعضاء الهيئة و لجانه المتعددة.
- تنشيط الهيئة عالميا و محليا للقيام بدورها الذي أنشئت من اجله.
- التعاون الاستراتيجي مع كل الهيئات الغذائية و الدوائية في داخل العراق.
- دوام كتابة وإصدار التعليمات الخاصة بعمل المؤسسة.

<u>الاجتماعات:</u>

- يجتمع المجلس أسبوعيا برئاسة رئيسه ويتحقق النصاب بحضور ٧٥% من أعضاءه.
- يعين الرئيس نائبا و أمين سر لتنظيم عمل المؤسسة.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الميزانية المالية:

تحدد الميزانية السنوية من خلال الهيئة العليا وتقر من قبل المجلس. كما تقوم الحكومة العراقية بتقديم قرض من ميزانية الدولة (بدون فوائد) لهذا الشأن على أن تعاد جدولة هذا الدين في الشهر الحادي عشر من كل سنة.

الإيرادات:

- القروض من الدولة العراقية.
- رسوم الإجازات والخدمات.
- التبرعات التي تقدم لها من قبل مؤسسات و وزارات الدولة بالإضافة إلى المنح و التسهيلات الخارجية.

أما الفائض من الواردات فإنها توظب لرفع مستوى الصحة و الزراعة في القطر العراقي.

الحسابات والسيطرة:

- أموال المؤسسة تابعة لها وعليها ان تستثمرها في رفع مستوى صحة العراق لا للاستثمار الربحي.
- أن تخضع كل الحسابات إلى قانون المحاسبة العراقي كما أنها خاضعة إلى قانون الضريبة التي تستثني الإيرادات من دفعات الضرائب.

أمام هذه النبذة السريعة من مسودة قانون الهيئة.... نرى انه لمن الضروري رفع هذه الأفكار إلى الامانة العامة لمجلس الوزراء لدراستها وتدقيق ما ورد فيها و إضافة بعض أو حذف الاخرى و ذلك لكي تكون هذه المؤسسة من المؤسسات الكبيرة التي تخدم صحة المواطن وتنمية الزراعة في العراق.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

البديل للمائة يوم

المهله التي قدمها السيد دولة رئيس الوزراء

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

كان لقرار دولة رئيس الوزراء في مهلة المائة يوم الى مؤسسات الدولة توجهاً جدياً لدى القيادة العراقية في دراسة ظاهرة الفوضى التي تعم المؤسسات العامه في الدوله وفي تقديم الخدمات الى المواطنين ، ولم تكن تلك الفترة هي المدة السحرية التي كان يتوجب على رؤوساء تلك المؤسسات في حل مشاكلهم وارهاصاتهم التي كانت البعض منها قد وصل اليهم ميراثاً من النظام السابق ، وانما كانت المبادرة تعني الجدولة الواقعية لدراسة حجم المشكلة وتشخيصها قبل الدخول الى حيز العلاج . ويبدو الان وبعد انقضاء قدراً كبير اً من تلك المهمة بان نتائج التشخيص تصب في جانبين :.

اولهما هو غياب الكفاءات، وثانيهما هو طبيعة المحيط او النظام الذي تنفذ من خلاله تلك الخدمات، مع ان البعض من المسؤولين الحكوميين لهم رأياً اخراً في نتائج ذلك التشخيص حيث يرى أولئك البعض بان عوامل الفساد الإداري والمالي وعدم والاستقرار السياسي وشيوع مظاهر الانفلات الأمني وصراع الإرادات الحكومية هي الأسباب الرئيسية وراء تلك النكوصات .

ومع اننا وبحسب العلمية في التفكير لايمكننا إهمال تلك الطروحات في أهمية تأثيرها على تأخر الأداء ودورها في أعاقة عمل المؤسسات الحكومية وتقديم الخدمات الى المواطن العراقي ، ولكننا في نفس الوقت نرى بان تلك العوامل هي (الحواشي) . اما النقطتين التي اشرت اليهما انفاً فانها (المتن) مع اعترافنا بصعوبة فصل هذا عن ذاك .

ولو دخلنا مباشرة الى صلب الموضوع والى الحلول المقترحة او المقدمة امام دولة رئيس الوزراء لمعالجة حالة النكوص الخدماتية الكبرى في الواقع العراقي فانني سوف لا اتردد ا ن ادلو بدلوي في تلك الحلول وأشير الى نقاط بديله لتلك التي رفعتها الى الامانه العامه لمجلس الوزراء والذي كان في ذلك موفقا بعض الشئ في السياق العام الذي يفهمه المواطن العادي... اما اذا فكرنا جديا على مستوى القياده ومستوى المسؤوليه فان البرنامج يتوجب ان يذهب الى ابعد من ذلك وربما من خلال التسلسل التالي:

١. ضرورة معرفة الواقع الحقيقي (REALIZATION) والاعتراف العلمي بحجم ذلك المرض وواقع وسوء الخدمات التي يعانيها المواطن فقد وجدت الكثير من سياسيينا ومن المسؤولين الحكوميين ومن ضمنهم الصحيين في وزارة الصحة يرى الامور بصورة مشوشة ولايتفق مع الطرح الواقعي على الأرض في سوء تلك الخدمات، بل يضع كل تلك الامور في قالب السياسة وقالب التسقيط الشخصي وغيرها من مقولات الصراع السياسي والاجتماعي . لذلك يتوجب على المسؤولين الحكوميين والمخططين لشؤون الاقتصاد و شؤون الخمات ان يملكوا (تصديقاً) واقعياً لما هو موجود سواء كانت ذلك (التصديق) للحالة السياسية التي يمر بها التشكيل السياسي الحاكم في الاكثريه البرلمانيه واعني هو (دولة القانون).

٢. التشخيص المقارن (Comparative Diagnoses): سوء الخدمات وضعف الاداء والعجز عن توفير ضرورات المواطن الحياتيه هذه كلها قضايا نسبيه نوعا ما تتفاوت حسب وضع ذلك البلد وحسب حاجة ذلك المواطن الى توفرها...... فانعدام مصباح كهربائي واحد في شارع يحوي ألاف المصابيح في دولة غربية قد يعتبر نقصاً كبيراً في خدمة بلديه تلك المدينه ، بينما في ذات الوقت فانه انجاز كبير لبلديه اخرى، وهو ما يدعونا الى ان نقرر درجة المقارنة التي تحكم اداءنا في هذه المرحلة مع دولة اخرى مشابهة للتركيبة الطوبوغرافية والعائد الاقتصادي للبلد ، ولعلني اجد نفسي قريباً اذا سميت تركيا كدولة مقارنة الى الوضع العراقي وهذا معناه اننا أمام تحدي كبير في ان نرتفع الى مستوى تلك الدولة في الاداء وفي الخدمات .

٣ . التخصص Professionalism.: عملية اعادة بقاء الدولة عملية تخصيصة لها مفكروها ولها مخططوها ومنفذوها، ولايمكن أعطاء هذا الامر الى الشخصيه السياسيه . فمن الخطأ ان نفكر في قدرة من يعمل في الحقل السياسي على تفهم موضوع تخطيط المدن او تخطيط الخدمات . بل ان السياسي هو من يجب يستمع الى أصحاب ذلك الاختصاص للحفاظ الى مكاسبه السياسية فالمحافظين، والمجالس المحافظاتية والكثير من المدراء العامون ووكلاء الوزارات وحتى الوزراء هم ليسوا من أصحاب الاختصاص في شان التخطيط ألخدماتي والاقتصادي للعراق، لانهم وببساطة لايملكون الكفاءة العلمية (الشهادة) او الكفاءة الأدائية (الخبرة) في الجانب ألخدماتي او الاقتصادي ...... شأنه كشأن أي سياسي في دول العالم (الغربي) الذي ان وصل الى مركزه السياسي فانه يستعين باستشاريين وخبراء في اداء هذا الجانب المهم من حاجة المواطن . ولست متجنيا على أخوتي في المراكز السياسية ان اطرح هذا الراي سواء كان ذلك في الشرق او الغرب . وهذا يدعونا بل يدعو القيادة العراقية الى تبني مفاهيم (التخصص) في حقوق الخدمات (الإسكان ، الصحة ، تخطيط المدن ، التعليم ، الكهرباء ، الخدمات الاجتماعية ، البطالة ..... الخ) مع أنني حتى وان اخفيت تشاؤمي لم اكتشف تلك التخصصات في العراق لحد الان ... نعم وجدت متطفلين

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

كثر ممن يدعي امتلاكه لتلك الخبرات، اما الواقع وهو ما يتوجب الاعتراف به والتوجه الى سد النقص فيه فهو غياب تلك الكوادر القادرة على البناء وتقديم الخدمات في الحقول المشار اليه اعلاه . ويحضرني شعور تلمسته لدى الكثير من مسؤولي الدولة يتمحور حول الانفة التي يحملونها اولئك المسؤولين في الاعتماد على الكوادر العالمية في الاختصاصات العلمية والطبية، واعتبار ذلك نقصاً بل عيباً بشخصية السياسي او في أداءه وهو امر يحتاج الى مراجعة نفسيه لاولئك السياسيين او المسؤولين وتثقيف الشعب على ضرورة احترام الاختصاص والاعتراف بالعجز أمام القدرات العلميه .

٤ .التفرد Singularity:. واعني به هو اننا وفي خلال الفترات   التي تلت التجربه ومابعد ٢٠٠٣ يحاول المسؤولين البحث عن حلول لكل مشكله من مشاكل الدوله في الخدمات او غيرها من داخل العراق في محاوله لتجاوز التعلم من شعوب العالم الأخرى في معالجة مثل هذه الحالات ونقل التجربة الى العراق . ففي مصر مثلاً تحول القطاع الطبي التجهيزي بعد مجيء السادات الى الحكم يعتبر نموذج فريد في صورة (القابضة المصرية للأدوية) وهو امر يتوجب على وزارة الصحة الاستفادة منه في الوقت الذي لازلنا نحاول مرات ومرات في تحسين أداء التجهيز الطبي وتوزيع الأدوية على المواطن العراقي ان نكتشف حالة (عراقية) خاصة تختلف في مضمونها عن بقية شعوب العالم وكان العراق يعيش في كوكب اخر وان حاجات شعبه تختلف عن حاجات بقية شعوب الدول التي تعيش على نفس الكوكب .

٥. التوأمه Twinning :. لعلها من أهم الخطوات الأساسية التي يتوجب الأخذ بها في هذه الظروف لما لذلك من انعكاسات كبيره على الاقتصاد في خلق فرص عمل كثيرة وقدرات واسعة باتجاه بناء اقتصاد فعال. فالانظمه الحكوميه وطريقة عملها وفي كل أرجاء العالم فاشله في الأداء الأمثل لخدمة المواطن، فلقد سقطت اقوى دولة في العالم عسكرياً امام ضربات المطالبة الشعبية لتحسين الخدمات وهو الاتحاد السوفيتي وكل المنظومة الاشتراكية ، وهذا مبدأ مهم بل أساسي يتوجب على السياسيين العراقيين وعلى وزراء الحكومات وكل مسؤولي الدولة إدراكه والاعتراف بالعجز   في عدم قدرة اي نظام حكومي في اشباع حاجات المواطن من الخدمات. وهنا تأتي فكرة التوأمه كخطوة اولى من خطوات الانتقال من القطاع الاشتراكي الحكومي الى القطاع الخاص وهي عملية التوأمه مع الشركات العالميه الغربيه او الشرقيه   التي أثبتت فعاليتها في تجارب الشعوب التي انتقلت من القطاع العام الى القطاع الخاص .

٦. نظام الضرائبTaxation: وهو النظام الذي لايرمي فقط الى انتزاع قيمة ماليه محددة من المواطن بل انه نظام له فعاليته في شعور المواطن في مشاركته ببناء الدولة ، وشعوره بوجوب الاستثمار الخاص لتجنب تلك الضرائب التي تزداد بزيادة مدخولات الفرد او مدخولات الشركة وقد   اثبت هذا النظام الحكومي للضرائب قدرته الفائقة في رفع مستوى الاقتصاد في كل بلدان العالم وهو امر لايتوجب الجدال ابدا بسبب اهميته الكبيره لبناء ليس فقط اقتصاد البلد بل ايضا تخطيطه العائلي والتجاري ، بل على الدولة ان تفكر جدياً في وضع أسسه وبالاعتماد على مخططين قادرين على وضع ورسم سياسة هذا النظام .

٧. نظام المساعدات الاجتماعية Welfare : وهو ايضا من الأنظمة الرئيسية المتقدمة او الدول التي ترمي الى ترفيه مواطنيها والاعتناء بالعوائل حيث يضمن هذا النظام رعاية الحاجات الأساسية المعيشية (السكن ، العلاج ، الغذاء ، النقل ، التربية) من قبل الدولة وتقديم استقطاعات مالية وليس عينية كما هو حاصل في موضوع البطاقة التموينية (غير الفعال) هذا النظام ايضاً يحتاج لتفعليه وإقراره الى لجان خاصة ربما يستعان بها من خارج العراق ومن الدول التي تعتمده أساسا لمحاربة الفقر مثل كندا والسويد والنرويج وبريطانيا .... الخ .

٨. التعليم الجامعي والخاص Privatization:. الدول التي تقدمت في العالم والتي قدمت أفضل الطاقات الفكرية نجد ان منظومة تعليمها (المدرسي والجامعي) هو نظام خاص أي يدار بطريقة ربحية مدروسة حيث تقوم تلك المدارس او الجامعات بتقديم شهادات يحتاجها البلد في نمو مسيرته التجارية والعلمية، فالجامعات الأمريكية كلها جامعات خاصة تتماشى في برامجها مع حالة التطور العلمي والتجاري للبلد وهو ما يتطلبه العراق الان وفي مثل هذه الظروف كما انني اؤيد وبقوة رفع مجانية التعليم الجامعي خصوصاً وبدلاً منه تضمن الدولة قروض للطالب الجامعي من البنوك العراقية من خلال نظام موسع لامجال للبحث فيه الان .

٩. البرامج الانتخابية للناخبين Election programs ملخصه ان يقدم كل مرشح يرمي الى ترشيح نفسه الى المقاعد السياسية (المحلية ، البلديه ، المحافظاتية ، الفدرالية) برنامجه الخدمي الفعلي لتحقيق حاجات ناخبيه . وهذا البرنامج يتوجب ان يقدم فعلياً الى اللجنة العليا للانتخابات من خلال الكيان السياسي الذي قبل ترشيح ذلك المرشح على ان يكون مشفوعاً بالأرقام الواقعية . لان الناخب هو من يجب ان يتحمل مسؤوليه تحقيق طموح ناخبيه في تلك المنطقة، فهو منصباً خدمياً وليس تشريفياً

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

. على سبيل المثال وفي مجال الصحة ففي محافظة ميسان ليس هنالك من طبيبة نسائية واحدة في عموم المحافظة لخدمة مايقارب من نصف مليون امرأة تسكن هنالك . فالمرشح عن المحافظة الى مجلس النواب (باعتبار الصحة قضية فدرالية) عليه ان يكتشف طريقة عملية وعلمية لجلب ما لايقل عن خمسين طبيبة نسائية الى تلك المحافظة ، هذا التحدي هو مايجب على الناخب تحقيقه فيما لو اراد الفوز بمقعد البرلمان عن تلك المحافظة .

١٠. تقليل الاعتماد على عائدات النفط والتوجه الى الجانب الإنتاجي في الزراعة والتصنيع والسياحة وذلك من خلال دراسة الخيارات الكثيرة في تلك الاختصاصات ودعوة شركات عالمية كبرى للاستثمار في هذا الجانب لان ذلك سيثري المحافظات ومناطق الزراعة والسياحة من خلال التوظيف والتصنيع .

١١. ترشيد قوانين الاستثمار **Investment Legislations**.: فالاستثمار لايمكن له ان ينمو في بلد لا يتوفر فيه ثلاث ركائز القوانين، البنوك ، والقضاء هذه الرعاية غائبة الان في المحيط العراقي وتحتاج الى عمل دؤوب لتطوير تلك الجوانب من قبل لجان متخصصة كانت قد قامت في السابق بالعمل على هذا الجانب في بلدان اخرى مثل الامارت وقطر وعمان لان العراق لايملك تلك الطاقات في محيطه الداخلي.

١٢. الخروج من شرنقة (العرقنة) **Iraqitization** :. من الأمور الملفتة للنظر والتي تحتاج الى دراسة اجتماعية نفسيه للعراقيين هو الاعتزاز فوق المعتاد بقدراتهم العلمية وطاقاتهم الإبداعية وهو غالباً ما اثر على المتخصص العراقي في التعلم من الاخرين ومن التقدم الحاصل في العالم . ففي مجال اختصاص الصحة نجد ان الطبيب العراقي غالباً مايضع خبرته فوق خبرات أطباء العالم ويانف في التعلم من الاخرين ومن حالة التطور الحاصله في العالم . هذه الحالة اخرت الكثير من مشاريع التطوير العلمي والعملي في العراق .

الواقع النظام الوظيفي الحكومي واقع بائس على كل الاصعده والتشبث باقراره من قبل الكثير من الناس يحمل اكثر من معنى في الانعكاس الشخصي على تلك الطبقه او هذاالفرد ... ولا اعتقد ان الحكومة يتوجب ان تقوم بعمليات التعيين لكل فرد عراقي، او انشاء معامل او ادارة المستشفيات او تقديم خدمات الكهرباء او بناء دور للسكن، وانما على الحكومة ايجاد فرص تجارية واستثمارية للشركات والمؤسسات الكبرى العراقيه والاجنبيه لخلق تلك الفرص . اما دور الدولة فهو وضع قوانين العمل وقوانين التقاعد والضريبة .

فالموظف محمي من الطرد الوظيفي ومحمي من العقوبات بسبب غياب النظام القضائي الخاص بهذا الجانب ولذلك فأنني غير متفاءل في قدرة نفس الجهاز الوظيفي على تحسين الخدمات لنفس افراد الشعب . وهو ما يؤكد وجوب النظر الى حل اخر ، ذلك الحل الأخر ليس صعباً علينا في ان نجده وإمامنا تجارب الشعوب وتجارب الدول الاخرى التي طورت اقتصادها وخدمات مواطنيها ... علينا فقط ان ننظر حولنا ولشعبنا .(الا ان نصر الله قريب) .... قريب بالمسافة وقريب بالفكر وقريب في التنفيذ .

وهنا ارى انه لمن الواقع ان تفكر قيادة البلد المتمثله بدولة السيد رئيس الوزراء بتشكيل لجنه وطنيه لدراسة عملية الانتقال من القطاع الاشتراكي الحكومي الى القطاع المختلط او الخاص وبصوره علميه مدروسه يقوم بذلك اخصائيون اقتصاديون لهم معرفه بسياقات هذه المهمه في الوقت الذي تواصل هذه اللجنه عملها المستمر في مواصلة عمليه الانتقال وبصوره عمليه وتشذيب الاخطاء التي قد تنجم عن ذلك التحول ومحاولة معالجتها . امد عمل اللجنه ربما يتوحب ان لايقل عن ٥ سنوات في الوقت الذي اؤكد على ضرورة ان يكون الطاقم من خارج الاطار الحكومي الا اللهم المنفذين لقرارات اللجنه.
شكرا لكم مع تمنياتي ان تجد تلك النقاط او ماشابه طريقها الى التمعن والتنفيذ.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

ورقة الاصلاح خلال مهلة المائة يوم

عممت الحكومة العراقية ورقة واقتراح لاصلاح المؤسسات الحكومية وفيها افكار اضفنا لها مايمكن اضافته

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

رفعت الجهه التنفيذيه من خلال الامانه العامه لمجلس الوزراء مسوده للعمل على اصلاح المؤسسات الحكوميه وقد جاء في تلك المذكره افكار عمليه والتي احببنا نحن في وزارة الصحه ان نشير الى نقاط وبرؤيه جديده ممكن اختصارها حسب التسلسل الذي جاء في ورقتكم بالتالي:

اولا: الاصلاح الاداري:

١. نقترح وضع توصيف وظيفي (Job Description) لكل من المسؤولين ابتداءا من نائب المدير العام، المدير العام، المستشار، الوكيل، المفتش العام، الوزير لكل وزاره من الوزارات وبشكل تخصصي وبعيد عن العموميه.
٢. نقترح كتابة قانون منح الرواتب (Payroll laws) لكل فئه وظيفيه في العراق، هذا القانون سيحل الكثير من الاشكالات التي نعاني منها الان في كل مرافق الدوله.

ثانيا: اصلاح الخدمات العامه:

١. دخول كل قطاعات الدوله الخدميه مثل المجاري، المستشفيات، المراكز الصحيه، الزراعه، الطرق، السكك، السياحه، الطاقه، الكهرباء، التصنيع الدوائي، المدارس، التعليم العالي، البنوك، النقل وغيرها في توامه مع شركات عالميه كبرى (ارصدتها عامه اي في سوق بورصة نيويورك او نيكاي او غيرها من الاسواق العالميه الضخمه) بنسب معينه وحسب مايسمح به القانون(٢٤% للدوله) وحسب الوضع الخدمي والسياسي على شرط ان تقوم تلك الشركه بالعمليه الاداريه لتلك الخدمات.
٢. يتم الاستعانه بمستشارين متخصصين لكل مرافق الدوله في حقل الخدمات المذكوره اعلاه مع امتلاكهم صلاحيات القرار الخدمي والفني.

ثالثا: البطاله:

١. بتنفيذ مشروع التوامه المذكور اعلاه سوف تكون هنالك مخرج كبير لمعالجة مشكلة البطاله .
٢. تغيير اساس التعليم العالي لكي يتناسب مع الحاجه السوقيه او الوظيفيه للعراق لا الحاجه الاجتماعيه وهذا لن يكون الا بان يتحول التعليم العالي الى تعليم غير مجاني.

رابعا: الاصلاح السياسي:

١. يعرف الحزب السياسي لا بعدده او باسماء منتميه بل ببرنامجه الاصلاحي والخدمي وهذا يحدث عندما تقرر المحكمه العليا للعراق حاجة العراق الى هذا الحزب لهذا البرنامج لتنفيذه على شرط استقلالية القضاء المطلقه.
٢. تقسم الخدمات الى مراحل.. مناطقيه، بلديه ، محافظاتيه، و فدراليه وكل يتوجب اعداد ميزانيته التي يستلزم من الحزب الذي يرغب في السعي الى الفوز البحث عن مصادر ماليه غير المصادر الفدراليه وذلك حسب دور المفاوضات مع تلك الجهات السياسيه.
٣. اعتماد مبدا المسائله (Inquiries) من قبل لجان خاصه اما من البرلمان او من قبل مجلس الوزراء وان تكون عامه للصحافه والاعلام للشخصيات التي تلكات في تقديم الخدمات للناخبين.
٤. حل مشكلة المحاصصه السياسيه في الوزارات (داخلها من قبيل الوكلاء والمدراء العامون) وتحديد دورهم المهني في تنفيذ سياسة الوزراه العلميه والفنيه....

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

رساله مفتوحه الى دولة رئيس الوزراء فيما يخص طريقة بناء العراق وتقديم الخدمة للمواطن

جدلية الفهم الصريح للدولة الديمقراطية

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

فخامة السيد رئيس الوزراء المحترم

تحيه لكم واحترام لايحدها الا التاريخ والمبادئ.............

كتابي لكم وفي هذا الوقت لم يكن رغبة في جاه او طمعا في سلطان وانما هو برنامجا لمستقبل العراق التصنيعي والبنائي والذي جاء بعد التغيير في ٢٠٠٣ ليؤكد قدرتنا على خدمة الشعب والامه وليؤكد تماما بان من يحمل الافكار هو من يبني الوطن........ ولكن الذي حدث هو عكس ذلك تماما مهما وصل الى مسامعكم من طيبي النيه وممن حولك بما يخالف ذلك، فالناس قد ضجرت وتململت من سوء الادارات وقلة الخبرات وانتشار الفضائح التي ربما ستبقى وصمه كبيره في جبين هذا الكيان العظيم الذي بناه الشهيد الصدر لكي يقال: بان اسوء مامر على العراق من سوء اداره هو في زمن حكومة المنتمين الى كذا حركه او مؤسسه، في الوقت الذي كان قائدنا العظيم يقول: لو اعطي لنا مساحه بقدر البحرين لعرف العالم ماذا يعني قوة الفكر .... ولست انا في موقع ان اضع لكم شواهد ماأقول ولكن لامانع من ذلك ان كان هنالك من شك فيما اقول ...... فانني اعيش في صلب المجتمع وبكافة طبقاته وكافة معاناته وملما ربما بشكل لايقرب منه شك في انني اقول كل ذلك من معرفه تامه وانني على بصيره من امري وديني، وثانيا اسقاطا للواجب الشرعي والوطني الذي احمله اليوم وبعد ان نيفت على الستين اكثر من ٤٥ سنه قضيتها في المعتقلات والسجون والصراع ووووو ومثلي لايمكن له ان يطمع بدنيا او منصب او نميمه .. في دنيا...... واي دنيا هذه....؟

سيادة الحاج ابو اسراء، بناء الوطن يحتاج الى متخصصين كما هو الطب والهندسه والشرع والقانون وغيرها من التوجهات الفكريه ، فليس من العقل ان يتولى الطب مهندس او الاجتهاد الديني طبيب....... حكومتكم فخامة الرئيس تفتقر الى ايا من الاختصاصات القادره على البناء مهما ظهر لك ذلك في ان الوزير الفلاني له من قدره على الكلام والتنظير. فبناء العراق اليوم قد يحتاج الى كل الاختصاصات الاكاديميه والطبيه ولكنه يحتاج اليوم وبصوره اكثر الحاحا الى قدرات لها معرفه عمليه ونظريه في عالم الاعمال (Businesses) لان رجال الاعمال هم من يصنعوا الاختصاصات الاكاديميه وليس العكس، فاذا فكرنا في بناء قطر كما هو الحال في ماليزيا، تايلاند، اليابان، البرازيل، امريكا فعلينا اولا ان نعطي القياده الى رجال الاعمال ، ومعنى رجال الاعمال هم من لهم باع وقدره عمليه وتاريخ في بناء مشاريع اقتصاديه استراتيجيه من امثال مشاريع (Bill Gates، Iiacocca، Dr. Solk) وغيرهم من الذين بنوا اوطانهم وقدموا لاممهم مستقبلا لهم ولاجيالهم.

في العراق وللاسف فاننا لانملك الان تلك الاختصاصات ربما لسبب او لاخر، معظم قادة المؤسسات والوزارات (ربما الذين التقيت انا بهم) لايمكلون رؤيه عمليه في هذا الجانب (اعتذر للتعميم) كل مايملكونه بانهم اصحاب تاريخ مشرف في النضال ايام الديكتاتور السابق، وحتى الذي يملك شهاده عليا في النفط مثلا او في الطب او في الهندسه او غيرها هذا لايمكن له ان يبني العراق انه يتمكن من معالجة مريض ويتمكن من بناء عماره ويتمكن من تقديم دراسه عن التركيبه الكيمياويه للنفط ولكنه لايتمكن من ان يخلق جو من الاستثمار والتشغيل وخلق درجات وظيفيه او ان يقوم بتوامة هدفه مع اهداف الشركات العالميه الكبرى فيما يخص الاستفاده من خبراتها لكي تاتي الى العراق......... وقد يكون تكليف اولئك الاخوه من الوزراء بادارة الوزارات هو امر يعتبر فوق طاقتهم بكثير، فالوزراء في دول العالم الاخرى يتميز موقعهم بانه تشريفي، اما من يقوم بالتخطيط والاعمال ووضع السياسات فهم الاستشاريون والاخصائيون المتمرسون في مواقعهم، مع ان تلك الدول لاتعتمد على القطاع العام كمصدر اساسي لتقديم الخدمات ، بل ان كل مايخص الخدمه المتخصصه في هذا الشان او ذاك فان القطاع الخاص هو من يقوم

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

به.......... فمخططوا السياسه البنائيه للعراق ليسوا اصحاب خبره مع انهم اصحاب شهادات، ولكن الشهاده شئ وعقلية رجل الاعمال شئ اخر ، فقد اثبتت الاحصائيات العلميه بان اصحاب الشهادات العاليه هم ابعد من ان يخلق فرص استثماريه او ينظم وضعه المالي او الاستثماري ولذلك ينصحونهم بان يعتمدوا في تنظيم حياتهم الماديه على مستشارين استثماريين وقانونيين .

اذن كيف نبني العراق؟ ومن يبنيه؟

اولا لااريد ان ازايد على كل شئ...... اقولها بكل وضوح وبدون مقدمات بان العراقيين الان وربما الذين هم في موقع المسؤوليه لم اجد فيهم القدره التكنوقراطيه والاداريه على بناء العراق (مع الاسف) وليس لنا ان نناقش (لماذا) بقدر حاجتنا لئن نناقش ال(كيف) فاننا لانملك الوقت لذلك، علينا ان نتعلم كيف بنيت الاوطان، وكيف اشيدت المدن في تركيا، ماليزيا، دبي، سنغافوره، الصين...... كلها بنيت على يد قدرات استثماريه تم استعارتهم من دول تملك تلك القدرات، ولم يكن من حرج من ان تعترف تلك الدول بعجزها عن توفير تلك الطاقات من داخل بلدانها (الان تبدلت الصوره وصارت تلك الدول هي التي تصدر الاخصائيين الى امريكا واوربا) ، ومن اهم تلك الدول هي امريكا،اليابان، ماليزيا، اوربا باجمعها..... وهؤلاء هم المخططون اصلا والمنفذون، اما الوزارت العراقيه الحكوميه فما عليها الا ان تعمل على تسهيل مهماتهم فيما يخص القوانين والنظم مما يتعلق بالعماله والبنوك والقضاء وغيرها مما تتطلبه عملية بناء الوطن.

هنالك ٣ ركائز لبناء اقتصاد قوي ومتمكن لكل بلد من البلدان وهي: راس مال، نظام بنكي، نظام قضائي وهذه ان لم نتمكن من استحداثها فان العراق لايمكن له ان يبني ابدا مهما رصدت له من ترليونات الدولارات فاساس الاستثمار هو التخطيط وله حصة ٥٠% ثم تاتي بقية المتعلقات مثل البنوك والقضاء وراس المال ولكل منها ١٥% فقط من التاثير الكلي لكل عملية استثمار.
من يخطط لكل تلك العمليه:؟ بالتاكيد هي من مسؤوليتكم دولة الرئيس وليس هنالك من شخص اخر ابدا مهما قلت ومهما فكرت فانت المسؤول عن بناء البلد مع علمي بان المحاصصه امامك سيف مسلط، والبرلمان معضله اخرى، والواقع الامني شئ اكبر منهما، ولكن الشعب كل الشعب يحملك المسؤوليه تجنيا او ظلما، وفي المنطوق الفكري والشرعي فليس هنالك من مسؤول غيركم والا فان كانت قدراتكم اقل مما هو مطلوب فتجربة رئيس وزراء اليابان ليس ببعيده عنكم في تحميل الاخرين عمق تلك المسؤوليه (عفوا) .

كيف نبدا:

١. الاعتراف والتفهم بعجز القطاع العام عن تقديم الخدمات للشعب وهي اساسيات فلسفة المشروع، وعدم ادراك جوانب هذه النظريه يعتبر نقصا هائلا في تفهم الاتجاه العالمي والاقتصادي وعلى الدوله ان تعيد النظر بتاريخها وان تتبين معنى الفرق مابين الاتجاه الاشتراكي (السابق) والاتجاه الوطني المنفتح (الحالي).

٢. امتلاك الدوله للجانب التنظيمي والقانوني واعطاء معظم الخدمات لشركات عملاقه غريبه اكرر عملاقه غريبه، ولكن على اساس المرابحه لا على اساس الخدمه المجانيه، واضرب مثلا فيما يخص الاختصاصات التي امتلك فيها خبرات وقدرات : الصحه، الاسكان، الكهرباء، التجاره،البنوك، النفط، النقل،

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الجامعات والتعليم العالي، السياحه، العلوم والتكنولوجيا وخصوصا البنى التحتيه لتناقل المعلومات، الزراعه، الامن والاستخبارت، المرور، المعاملات الحكوميه فيما يخص الاجازات او ماشابه، الماليه بكل ابعادها، الاعلام والدعايه، الرياضه والنوادي، الضمان الاجتماعي ، المؤسسات الخدميه كلها مثل تبليط الشوارع، توزيع المياه، توفير الامن الخاص للمواطن، المزارع، المتنزهات، التنظيف ومال الى ذلك....... ففي كل دول العالم المتقدم، كندا، اوربا، امريكا، ماليزيا استراليا هذه الخدمات التي ذكرتها اعلاه يقوم القطاع الخاص بتوفيرها للشعب مع التزام الحكومه بوضع القوانين الخاصه بتنظيمها.

٣. اما الوزارت العراقيه الموجوده حاليا فان دورها سيقتصر فقط على الجانب التنظيمي ليس الا من خلال مراقبة الاداء كما هو الحال في كل دول العالم المتقدم، وفي مثل هذه الحاله وباعتماد هذا السيناريو سيتم خلق فرص عمل ضخمه جدا في القطاع الخاص بل سيستوعب كل العاطلين عن العمل في العراق وربما ل٢٠ سنه القادمه لما يتطلبه العراق من مشاريع استثماريه وتطبيقيه.. هذه النتائج ستقلل الضغط على الحكومه وسيتحول العراق الى قدرات علميه وفنيه واقتصاديه هائله ليس لي مجال للبحث فيها الان.

٤. اما كيفيه تطبيق تلك المفاهيم فيتم من خلال توزيع كل جانب من جوانب تلك الخدمات على شركات دوله من الدول العالميه فمثلا الطب للسويد (باعتباه الدوله الرائده في ذلك)، والزراعه لهولندا، الاتصالات لامريكا والنفط لكندا والرياضه للبرازيل والسياحه للبنان، والامن لالمانيا، والكهرباء والماء لامريكا، والنقل لفرنسا وهكذا او غيرها من الدول سواء كانت غربيه او شرقيه اسلاميه كانت ام عربيه... كما يتوجب ان لانلزم الشركات بتطبيق قانون العمل العراقي لانه قانون غير منصف للشركات.

٥. الاستفاده من تجارب الشعوب الاخرى الحديثة العهد بالتطور مثل ماليزيا، الصين، تركيا، تايلاند. سنغافورا، الامارات........ ولكل منها ومن غيرها من طريقه معينه في انتقالها من حالة الفوضى الحكوميه الى حالة التطور الاستثماري والتخطيطي........ وقد يمكن ان يكون في العراق سيناريو اخر وهو خلق مجلسان اولهما هو مجلس الاعمار الحالي بعد استبدال كل او بعض من اعضاءه بشخصيات عالميه معروفه بقدراتها وطاقاتها العلميه المعروفه على مجال الواقع العملي والذين من الممكن استعارتهم من بلدان العالم المختلفه، ومجلس اخر يكون في كل وزاره او مؤسسه مرتبط بمجلس الاعمار يكون بمثابة المستشارين للوزير في تقرير الخطه الموضوعه من قبل مجموعة الخبراء....... كما يتم وفي نفس الوقت انشاء شركات حسب قانون الشركات رقم ٢٢ خاصه بكل وزاره تدخل في شراكات مع الشركات العالميه التي ستاتي الى العراق ، ويتم على اساسها اعادة تاهيل موظفي الدوله حسب اختصاصاتهم والحاجه اليهم ونقلهم من القطاع العام الى القطاع الخاص لتلك الشركات مع رواتب ومغريات اكثر مما تقدمه الحكومه مثل التقاعد الذي يعتبر من اهم مميزات القطاع العام واعتبار صندوق التقاعد هذا مشتركا لكل موظف في العراق سواء كان ذلك في القطاع العام ام القطاع الخاص وهو مايدفع الموظف العراقي الى اختيار القطاع الخاص على قطاع الحكومه. وتسمى تلك الشركات التي تحدثت عنها والتي تلتزم بقانون ٢٢ بالشركات القابضه مثل القابضه الطبيه والقابضه الاسكانيه وهكذا، لان كلا منها سيكون اما (اما او ابا) لشركات اخرى متعدده .

في هذه الصوره ستجد الشركات العالميه تلك نفسها والدول الكبرى من ورائها التي تشترك في عمليه بناء العراق بهذه الصوره بان مصلحتها مرتبطه ببقاء النظام لانه يخدم مصالحها وهو ماينعكس ايجابيا على علاقتنا مع الدول العالميه والتي تسعى الى العمل بقرب مع الحكومه العراقيه على تحقيق هذا

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

المفهوم كما تعمل السعوديه الان وماليزيا والامارات ودول امريكا الجنوبيه. ان استقرار اي بلد الان من بلدان العالم لايتعلق بالدرجه الاولى ولايعتمد على الجانب السياسي فحسب، وانما يتعلق بالجانب الاقتصادي والاستثماري لانه الرابط والقاسم المشترك الذي يهم الجميع مهما اختلفت الرؤى الاجتماعيه والسياسيه خصوصا في هذا الظرف وفي ظرف الركود الاقتصادي العالمي الذي تعاني منه اوربا وامريكا.

٦. ربما الخطوه الابتدائيه التي من الممكن عليكم دولة الرئيس اتخاذها هو العمل على الوزارات التابعه (لدولة القانون) قبل العمل على الوزرات الاخرى التابعه للكيانات الاخرى هذا فيما اذا صحت المقوله في عدم القدره على (التحرش) بالكيانات الاخرى ووزاراتها ، فهذا المشروع يتوجب ان يتم البدء فيه الان بعد تكوين لجنه استشاريه عالميه تتكون من ٥٠ افضل شخصيات اقتصاديه في العالم يكون تحت قيادتكم لتقديم المشوره العمليه لمستقبل العراق.

٧. واخيرا لقد اثبتت الدراسات بان الوضع الامني والاجتماعي وعدم الاستقرار فيما يتعلق بالارهاب والفساد وغيرها من الامراض المتفشيه في دولتنا مرده بالدرجه الاولى الى انعدام الامن الاقتصادي والامن المعيشي للمواطن الذي يعيش في حاله من الهم يدفعه لكل ما من شانه ان يعيد مايعتقد ان الدوله قد سرقته منه سواء كان ذلك نفطا او مالا او امنا او مواطنه او غيرها من عوامل قوة الدوله. فان بنينا اقتصادا قويا ووزعنا الثروات والاعمال فاننا قد يساعدنا الى توفير الكثير في الجهاز الامني والجهاز الدفاعي والاعلامي وغيرها من الوسائل التي نعتقد بانها وسائل دفاعيه لردع سخط المواطن الذي يعتقد باحقيته في العيش بامان في العراق.

شكرا لكم وشكرا لوقتكم وعذرا على الاطاله مع محاولتي تجنب الخوض في التفاصيل التي احيانا تكون ضروريه في مثل هذه الظروف ولكنني ساترك ذلك عندما يجد الجد. كما اعتذر عن قلة حيائي امام حضراتكم ولكن العذر عند كرام الناس مقبول وليس هنالك من هو ارفع في منزلتكم في خصائص شخصيتكم وقدرتها على استيعاب كل مواطن عراقي عندما تحيف عليه الظروف.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الكهرباء أولا
الجانب الاستثماري في توفير الطاقه

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

لهدر الحكومي في قطاعات الطب والكهرباء والبناء وكل مفاصل الدوله شئ اكبر من ان يتصوره الانسان او يتصوره المواطن في الوقت الذي تقدر نسبة الفقر في العراق شئ اكبر مما تحتمله الارقام والذي ربما يصل الى اكثر من ٥٠ % وهي نسبه كبرى وهائله مقارنة بدول الجوار حتى الفقيره وغير النفطيه منها التي تحاذي العراق كالاردن وسوريا وتركيا.

فقد وصل معدل الدخل السنوي للفرد العراقي قدرا لايتجاوز 10الف دولار سنويا كمعدل عام وازدادت نسبة الارامل والايتام بصوره مرعبه والتي اعلنت عنها مصادر محايده في الامم المتحده بان هنالك حوالي ٤ مليون يتيم وارمله وهو بالتاكيد لم يكن من الارقام التي اعتادتها الدول التي دخلت الحروب كفيتنام والبوسنه وكوسوفو فضلا عن اقطار اخرى ككوريا في الحرب التي اندلعت في الخمسينات من القرن الماضي.

من كبرى مشاكل العراق امام هذا الواقع المقلق هو الهدر المالي الذي لايمكن تحسسه والاستشعار به الا ان يقترب الانسان الاقتصادي من عملية الممارسه الهدريه التي تجري وبحماس في كل مؤسسات الدوله العراقيه وفي مرافقها وماتبعها من مؤسسات مرتبطه بالدوله ، وقد نرى ذلك بمنظار الهدر لا بمنظار الاسراف.. ففي الدول النفطيه السعوديه والكويت والامارات هنالك منطق اسرافي في البذخ والانفاق تحول الى وضع مقبول في مؤسسات الدوله ، اما في العراق فان الامر مختلف تماما اذ ترى بان الهدر في المال العام قد تحول الى حاله عاديه يمارسها الكل من كبار الموظفين بل من صغار الموظفين ان كانت لديهم القدره، ولعل التفسير الوحيد الذي قد ينطلق في عقول الكثير من المخططين الاجتماعيين والسسياسيين هو الكره التاريخي المتاصل للدوله ومؤسساتها وهو امتداد للعصور السابقه التي حكمت العراق ماقبل ٢٠٠٣ عندما كانت الدوله تمتلك كل شئ مع حرمان المواطن من كل شئ، وكانت الدوله هي ملك للحزب الحاكم او المجموعه الحاكمه، هذا من جانب، اما من الجانب الاخر،يحسبني ان هذا التفكير هو الجاري وهو الامتداد الى هذا الوقت الذي تهدر به كل اموال الدوله بصوره لايسع المرء الا ان يحبس انفاسه امام ظاهره غريبه من ظواهر تعامل الانسان مع ممتلكاته او ممتلكات المال العام........ فالوزاره او المسؤول الحكومي العراقي امامه ان يصرف الميزانيه التي اعطيت له من قبل وزاره الماليه وبعدمها فانه سيبدو ضعيفا بالاداء والانجاز، فمقياس الوزير في جودة الاداء هو قدرته على الصرف ايا كان ذلك الصرف فالوزراء غالبا ليس لهم مايقيم ادائهم كما يبدو ، وان دولة رئيس الوزراء ليس له ان يقيل الوزير بسبب الوضع المحاصصاتي الذي سيقف حاجزا امامه في التنفيذ، هذا من ناحيه .. اما من الناحيه الاخرى فالسؤال الكبير هو من يقيم اداء الوزير؟ رئيس الوزراء ام من ؟ لكي يكون وعلى ضوء ذلك المفهوم تبيان تقصير الوزير الادائي من عدمه..... في دول العالم هنالك لجان وهذه اللجان متخصصه واوكد متخصصه في هذا الجانب او في ذلك الجانب وهؤلاء يحتلون مناصب في مجالس البرلمان تؤهلهم لوضع اسس التقييم الوزاري لهذا الوزير او ذاك حينما تستدعيه الى المسائله (Inquiries) او الحوار او تنفيذ الاستريجيه التي تضعها الدوله خلال تلك السنه.

في العراق ليس هنالك من استراتيجيه او مشروع تضعه الوزاره لانجاز اولويات عمل ماتتطلبه هذه الوزاره في تقديم الخدمه الى المواطن العراقي. فقد تكون هنالك ازمه واحده من الازمات العالميه في الدول الاخرى كافيه لاستقالة وزير اما من عندياته او رغبته او باقالته من مسوؤله وهو رئيس الوزراء.... في العراق ليس هناك من مفهوم الاستقاله في عرف السياسي او التنفيذي، كما هو الحال في غياب العرف الاعتذاري للاخطاء التي يقع بها المسؤول، فقد سمعنا كيف استقال رئيس وزراء اليابان او رئيس وزراء كندا بسبب انخفاض حاد في يوم واحد من اسواق البورصه لنيكاي اولاسواق تورنتو مع اعتذاره في ان القدره العلميه التي يتمتع بها غير كافيه لمعالجة هذه الحاله وهو باستقالته بفسح المجال للاخرين الاكثر قدره منه في معالجة هذه الازمه..... لاننا في العراق نتعتقد بان الاعتذار او الخطا في التصويب او في المعالجه هو مثلمه من مثالم الشخصيه او عيب يلازم ذلك المسؤول في تاريخ حياته، بينما نجد العكس في التفكير الغربي

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

خصوصا اذا فهمنا بان نكسون وابراهام لنكولن قد اخطاوا لاكثر من عشرة محاولات مدمره في حياتهم قبل ان يكونوا بالمناصب التي هم عليها في رئاستهم للولايات المتحده الامريكيه وفي اصعب الظروف. اذ يعتقد المحللون الاقتصاديون والنفسيون ان العراقيون هم من عبدة الشخصيه (Personalize) يحسبون الامور من الناحيه الشخصيه اكثرمن حسابهم لتلك الامور من الناحيه العمليه والادائيه...........

في الوزارت العراقيه ، هنالك الكثير من المشاريع الحكوميه صرفت فيها المليارات من الدولارات مع وضوح نتائج تلك المشاريع منذ المقدمه بانها فاشله على مستوى التنفيذ، وانها لايمكن تاديتها ابدا في ظروف العراق، وقد يمكن لي ان اقدم امثله كثيره على قولي هذا بما هو موثق في سجلات المسيره العراقيه ومنذ على الاقل من ٢٠٠٨ والى الان..... وخصوصا على مستوى الصرف في الميزانيه التي تقرها الحكومه لهذه الوزاره او تلك وخصوصا مابعد الشهر الثامن من كل سنه وبالتحديد في الشراء التبضيعي الحكومي الذي تقوم بها الشركات التي اعطيت مسؤولية الشراء من السوق العالميه، وقد تجد الغرابه بان المسؤولين عن الصرف الحكومي في تلك الشركات على علم بتلك الاسعار ولكنهم تجدهم يستانسون لارتفاع الاسعار وعندما تناقشهم بذلك يرددون النغمه او المعزوفه المعروفه القائله: وهل ارواح العراقيون اقل قيمة من ارواح بقيه الشعوب ؟ خصوصا وان لدينا اموال فلماذا لانصرف ونشتري افضل ماموجود في الاسواق ، في الوقت الذي هوكلام حق يراد به باطل....... في السنه الماضيه تم شراء مواد لتصفية المياه من شركه اجنبيه بعدد ٦٦٠ مليون وحده بعقد قيمته ٦ او ٧ ملايين دولار في الوقت الذي لايحتاج العراق لكل من هذاالعدد وحتى لو احتاجه العراق فان على الوزاره تلك ان تعيد شراء الماده ثانيه من نفس الشركه في اي وقت تشاء... وعلى ضوء هذا العقد وجدت ان كبرى معامل تلك الشركات كانت تسال بكل عفويه وتقول : هل هذا الخزين الذي لم نالفه من قبل سوف يستعمل لنفس الغرض ام ان هنالك شئ في هذه الصفقه الغريبه...؟ اما الوسطاء حفظهم الله فان لسان حالهم يقول : وهل من مزيد؟ وهكذا تمت الصفقه والتي لاادري اين تم خزنها واي مخزن في العراق ممكن ان يستوعب كل ذلك العقد من الوحدات واي ظروف خزنيه في ظروف حرارة ٥١ مئويه ممكن ان تستوعب ظروف الخزن؟ وبمراجعه او زياره بسيطه من قبل المتخصصين في هذه الوزاره او تلك لمخازن الشركات المشتريه العراقيه العائده الى الوزارات سيجدون ان هنالك المليارات من الدولارات قابعه فيها تنتظر ساعة التلف او ساعة الحرق او ساعة السرقه لكي يتم التخلص منها وغلق فايلها ابتداءا من مسيره الشراء الى العقد الى الخزن... هذا في الوقت الذي غادر هذا الوزير منصبه وجاء اخر وليس هنالك من سبيل للجان البرلمان ان تحاسب هذا او ذاك......

وهنالك قضايا تكاد تكون يقدر قيمة الهدر فيها بالميارات وكلها ذهبت ادراج الرياح وليس هنالك من مسؤول تمت مسائلته على نوعية ادائه او انجازاته العمليه والعلميه.

<u>اين هي المشكله؟</u>

المشكله الكبرى هي في طبيعة النظام وطبيعة القانون الذي تتحرك فيه الوزارات واداء عمليات الحكومه في انجاز وتقديم الخدمات الى المواطنين فالسياقات القانونيه خاطئه بمجملها ولااعلم من اين اكتشفت تلك القوانين التي في الواقع تفتح امام الفساد الاداري والمالي بابا واسعا في ظل غرائز الانسان ومطامعه مع عملقة الحالة السياسيه والاجتماعيه التي يمر بها البلد وتمر بها حالة التركيبه السياسيه والمحاصصاتيه لهذا البلد. وتكمن ايضا المشكله في ماكتبه الاخصائيون الذين انتدبهتم قوات التحالف لوضع صيغ العقود وصيغ التعاملات الحكوميه. والمشكله ايضا في نظام التركيبه الوزاريه وفي نظام تقديم الخدمات وفي الوزارات وفي هيئات الاستثمار وفي النظام البنكي وفي النظام القضائي وفي النظام التملكي وفي نظام توزيع الواردات وفي نظام الاحالات وفي نظام انشاء المشاريع وفي نظام الوزارات وتركيبتها وطريقة تقديم الخدمات ، والخطا ايضا منتشر في النظام الوظيفي وتركيبته القديمه وغير المجديه، والخطا ايضا في

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

العقوبات ، وايضا يزداد الخطا في الجامعات وتشكيلتها وبناءها وطبيعة الهدف من الدراسه وشكل التعليم المجاني، والخطا ايضا في الصحه التي تقدمها الدوله الى المواطن ،والخطا في التعامل مع مشكلة الفقر والضمان الاجتماعي في العراق... وهكذا مشاكل قد لايتسع المجال لتناولها في هذه الورقه...

ولكن كل تلك المشاكل تهون امام المشكله الكبرى التي اراها من وجهة نظري هي الاساس تلك هي الغياب الواقعي للطاقات العراقيه التي تدير الوزارات، واعني بالطاقات هو التخصصات الادرايه والاستثماريه التي تملك رؤيه بعيده تخطيطيه... نعم ربما هنالك طاقات اكاديميه اقول ربما واتمنى ان اكون مخطئا ولكن تبقى المشكله الكبرى التي ساعدت الانظمه السابقه تاصيلها وغرسها في كيان المجتمع العراقي تلك هي غياب الاختصاصات المهمه الاداريه التي تقام عليها كيانات الدول المتقدمه والتي هي مفقوده بشكل ملفت للنظر الان في العراق وكما قلت سابقا بان الانظمه التي توالت على العراق ماقبل ٢٠٠٣ كانت قد كرست هذا الجانب بشكل ملفت للنظر فضلا عن النظره الاجتماعيه الضيقه لمفهوم الشهاده العلميه والشهاده الاكاديميه.... فسادت اعتقادات خاطئه في ادارة مرافق الدوله مفادها ان الطبيب هو القادر على ادارة وزاره الصحه وان المهندس هو القادر على ادارة وزارات الاسكان ومهندس النفط هو القادر على وضع اسس التخطيط للطاقه والنفط وهكذا ، مع ان الدراسات الاداريه اثبتت ان الاخصائيين الاكاديميين (اطباء،مهندسين،باحثين) هم من اضعف الاشخاص في الاداره ولذلك يتوجب ان يستعينوا في ادارة اعمالهم بالتخصصات الاداريه التي تساعدهم على النجاح.

في العراق نعتقد خطئا بان التخصص العلمي او الادبي هو القادر على ادارة المؤسسه الوزاريه او المديريه التنفيذيه في حالة توزيع المراكز الوظيفيه في كل مفاصل الدوله على مستوى الوزارات والمدراء العامون ولجان البرلمان وبقية المراكز التنفيذيه المهمه في العراق. وهو ماحول العراق الى ساحه من ساحات الاضطراب الاداري في كل مفاصل الدوله وهو كما اعتقد من اهم اسباب النكوص في تقديم الخدمات والتخطيط وهو ماتعانيه الدوله الان في كل مرافقها. وارى بان الحل لهذه المشكله الكبيره التي تعصف بكيان الدوله هو استعارة تلك الطاقات الاداريه التي تملتك خبره واسعه في هذا الجانب وهؤلاء موجودون في انحاء من العالم ولهم تاريخ معروف في بناء هذه الدوله او تلك، وقد يمكن الاستفاده من خبراتهم في الوزارات العراقيه ليقدموا الخبره للوزراء وللمدراء العامون العاملون في مراكز الدوله ..ولكن مع كل ذلك وحتى لو ان تم ذلك فان سايكولوجي المواطن العراقي الذي وصل الى مراتب المدير العام او ربما مادونه فانه يستنكف التعلم، بل يرى في الطريقه الاداريه التي يمارسها في وظيفته او موقعه بانها الافضل في العالم ام انها قضيه تعتمد على قدراته الشخصيه حتى وان كانت فاقده للمعلومات النظريه والعمليه التي تؤهله لهذا المركز، وليس عليه مايلزمه ان يتعلم من الاخرين او ان يستعين بالخبراء في هذا المجال، وهذه هي من كبرى مشاكل العقليه العراقيه التي حرصت الانظمه السابقه على تاصيلها وزرعها في نفوس الناس وخصوصا اصحاب المراكز المتقدمه في الوزارات.

كيف تحل مشاكل العراق عموما والكهرباء خصوصا.....؟

حل مشاكل العالم او ماتعانيه الشعوب من مطالباتها بتقديم الخدمات لهم من قبل الدوله التي يعيشون فيها هو من اهم الاختصاصات التي حرصت الدول المتقدمه على البحث فيها والغوص في اعماقها، وتنظيم جوانبها القانويه والاداريه ، وقد تمكنت هنالك دول عالميه من ان تجد صيغه مثلى لحل تلك المشكله بعدما مر العالم

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

بتجارب كثيره كانت قد ابتدات بان تقوم الدوله بمسؤولية تقديم تلك الخدمات الى الشعب كما هو الانظمه الاشتراكيه والانظمه الشرقيه وبعضا من الانظمه الغربيه الى ان تم المختصون وعلماء الاداره في التوصل الى حقيقه هامه واساسيه تلك هي ان الخدمه التي تقدم -اي خدمه- فانه يتوجب ان تكون هنالك منفعه مشتركه فيما بين الطرفين جانب المقدم للخدمه وجانب مستلم الخدمه، وبقدر توافق واقتراب الفوائد المرجوه مابين الطرفين من تقديم تلك الخدمه فان ذلك سوف ينعكس على الجوده للخدمه المقدمه ،وبالعكس كلما كانت الفوائد المرجوه لكلا الطرفين متساويه كلما تضاعف الانتاج.

في العراق وفي ظل الاداء الحكومي الحالي تجد ان طرفي المعادله المجهز من جهه والحكومه من الجهه الاخرى المتمثله بالموظف العادي او الوزير الذي يقوم بابرام العقد او التوقيع عليه فان مستوى العائدات (Rewards) مختلف تماما فيما يخص احجام وكميات العائد المالي لدى الموظف او الوزير الذي يحل محل الدوله في النظر الى نفسه باعتباره المالك للمشروع وليس الدوله فانه يرى نفسه في موقع ضئيل جدا مقارنة بعقود (سيمنس) او (جي اي) التي تم ابرامهما معهما والتي فشلتا او انهما دخلا في نفق الفساد المالي والادراي مما ادى بهما الى موت تلك العقود. وهذا امر طبيعي لعلك تجده في كل انحاء العالم ، اذ ان المشاريع الحكوميه التي توقع من قبل الدوله مع الشركات العالميه او المحليه تنتهي الى نفس النتيجه التي انتهت عندنا مشاريع سيمنس و جي اي وغيرهما وهي معادله ثابته في عالم التجاره ، وقد تنبه الاقتصاديون العالميون الى تلك المشكله ووضعوا حلا لها لم يكن الاتحاد السوفيتي قد ادركها الا يوم سقوطه وتفككه تلك المعادله هي:

<u>ان يكون التمويل حكوميا ، وان يشارك القطاع الاهلي في الاستثمار، وان تتحمل الشركه المجهزه (البائعه) خيار الربح والخساره كما تتحملها الجهه الدافعه وهي الحكومه...</u>

وكيف تفسر هذه المعادله على ضوء الواقع العراقي في مشكلة الكهرباء......؟
التفسير العلمي الواقعي لهذه المعادله هو ان يتم ضمن الخطوات التاليه:

- ترصد الدوله ميزانية المشروع ولنقل بليون دولار لاعادة الكهرباء الى ٢٠% من حاجة العراق من شركة سيمنس او جي على سبيل الفرض.
- رصد الميزانيه هو (Credit) في مصارف العالم ولنقل مصارف بيروت (الاسهل) مع الاحتفاظ بفوائد سنويه لاتقل عن ٦% اي ٦٠ مليون، ولايتم صرف الاموال وانما هي كما ذكرت (Deposit).
- ابرام عقد مع شركة سيمنس او اي شركه في العالم..... وربما الشركات الامريكيه اكثر تفهما من الاوربيه فيما يتعلق بالمعاملات البنكيه، وهنالك شركات عملاقه قد يمكن ذكر اسماءها لاحقا ولاتقل قدرة (GE) عن ذلك في تنفيذ المطلوب.
- صيغة العقد ليس شراء وانما تقديم خدمه ل ٦ ملايين عراقي وتزويدهم بالكهرباء بالطريقه التي تضعها الشركه وحسب نظرتها العمليه الى الانتاج سواء كان بطريقة الغاز او بغيرها مع التاكيد على الحداثه العمليه للانتاج وهو امر يتم الاتفاق عليه مقدما مع الحكومه العراقيه......... اذ ان هنالك طرق متعدده لتفعيل المشروع ..... منها:

  - o ان يتم استيفاء الاجره كاملة للوحده الكهربائيه الواحده مباشرة من قبل المواطن ويتم الدفع بطرق متعدده الى الشركه وليس الى الحكومه.
  - o ان تقوم الدوله بمساندة المشروع جزئيا اي تدفع قيمة ٣٠% من الوحده الكهربائيه التي يصرفها المواطن الى الشركه المجهزه في بداية المشروع فقط اي السنتين الاولتين، فبدلا من تكون الوحده الكهربائيه التي

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

يدفعها المواطن العراقي الى الشركه قيمتها ٢٠ دولا فانه سيدفع ١٤ دولار كجزء من المسانده الحكوميه اما لعموم الشعب العراقي او لطبقه خاصه من الشعب وهم الفقراء ومحدودي الدخل.

- ان يتم رفع الاسعار على المؤسسات الحكوميه او المؤسسات التجاريه على ضوء مدخولاتها او على ضوء عوامل كثيره ليس لنا مناقشتها الان

- ان تقوم الشركه المجهزه ليس فقط بيع المولدات وصيانتها فحسب وانما الالتزام بايصال الخدمه الى المستهلك مباشرة اي كل العمليات اللازمه التي يعرفها المتخصصون في ايصال الطاقه الكهربائيه الى المستهلك فيما يتعلق بمد الخطوط والتجهيز والامان وما الى ذلك وهو جزء من القيمه التي تضعها الشركه على سعر الوحده الواحده. في هذه الحاله ستضطر الشركه الى مشاركة القطاع الخاص العراقي في كل العمليات الكبرى التي تستلزم النصب والتدريب والتطوير ورفع القدره وتوفير الامان وما الى ذلك من خطوات انجاز ايصال الخدمه الى البيت العادي القابع في مدينة الصدر فرضا. بمعنى اخر فان طاقم المشروع سيكون من القطاع الخاص كليا وسيكون لهذه الخطوه انعكاسا كبيرا ايجابيا على المواطن العراقي ليس اقلها التكنولوجيا او ترك الارهاب وانما ينعكس على كل مفاصل الدوله والشعب منها التوجه الواقعي لبناء القطر.

- الشركه المجهزه امريكيه كانت ام كوريه ام اوربيه سوف لاتقدم على هكذا مشروع الا بتوثيق جدية الطرف الاخر وهو الحكومه العراقيه واستعدادها لتحمل مخاطر الانجاز والمشاركه في الخسائر التي قد تلحق بالشركه بسبب الوضع الحالي الذي يعيشه العراق ، ووجه الجديه ذلك سيكون بترجمة حساب الاعتماد (LC) الذي تم شرحه اعلاه والذي تم فتحه سابقا لحساب الشركه، في الوقت الذي لايعتبر ذلك المال مصروفا من قبل الدوله.
- مدة نفاذ المشروع غالبا مايكون طويل الامد وربما ١٥ سنه اواكثر الى حين استنقاذ راس المال الذي صرفته الشركه المجهزه.... وفي هذه الحاله فان الحكومه العراقيه لم تصرف ايا من اموالها في هذا المشروع، وسوف تستعيد قيمة الاعتماد كليا مع الفوائد في نهاية مدة العقد ولوافترضنا ١٥ سنه، وهو معناه ان قمية الاعتماد بليون دولار ستكون في نهاية السنين الخمسة عشر ضعفا اي ملياران بسبب تراكم الفوائد على المبلغ.
- من الممكن ان يتم العقد بطريقه اكثر عمليه واكثر واقعيه وهو الصرف مقابل النفط وحسب القيمه السوقيه له ، بدلا من تخصيص الميزانه الفدراليه وهي مليار دولار كما ذكرنا، وذلك تبعا لطبيعة الاتفاق مع الشركه التي تذهب قيمة مبيعات النفط الى حساب الاعتماد المفتوح اصلا.
- ومن الممكن ايضا وفي مثل هذه الظروف ان تدخل الحكومه العراقيه في شراكه عن طريق احدى الشركات الحكوميه المموله ذاتيا التابعة الى قانون الشركات رقم ٢٢ لسنة ١٩٧٩ بنسبه معينه من الارباح وربما ٢٤% من قيمة راس المال وتقوم الشركتان الحكوميه والاهليه بتنفيذ المشروع الموسع والذي اعتقد بان كلفته سوف تكون حوالي ٦ مليارات دولار في خلال فترة التنفيذ البدائيه ولنقل السنه الاولى وهو راس المال الابتدائي يضاف له نصف مليار مصاريف سنويه خلال السنين الخمسة عشر ، مع مصاريف اخرى فسيكون قيمة كامل المشروع لخمسة عشر سنه هو ٢٠ مليار دولار يتم جمعها من المواطن العراقي كما يدفع الان قيمة الكهرباء لبيته او لمعمله..... اذ تقدر تلك القيمه بالمعيار التقديري والتي ستكون على راس الفرد الواحد هي ٤٠ دولار اما اذا تغيرت قيمة الوحده الى القطاع التجاري فان النسبه ستختلف وسيكون قيمة مايصرفه البيت الواحد على ميزانية الكهرباء كمعدل هي ٥٠ دولار وتتوزع البقيه على المعامل والدوائر الحكوميه. اما ارباح الشركه المنفذه فستكون تقريبا مابين ١٠-١٥% ، ٥-٧.٥ مليار دولار وستكون حصة الشركه العراقيه المشاركه ١.٥ مليار منها.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- اما ماذا سيحدث لوزارة الكهرباء وموظفيها الذين قد يتجاوزون النصف مليون موظف فان لذلك حديث اخر لامجال له في هذه الورقه ولكنه بالتاكيد سينعكس ايجابيا على اداء الوزاره وعملها وربما ستتحول الى وزاره من نوع اخر وتتحول الى وزاره لبحوث للطاقه.
- المرحله الاخيره من المشروع هو مرحلة التصدير الى دول الجوار وبيع الجمله وهو خطوه مثمره جدا ومتقدمه بسبب الكلفه المنخفضه لانتاج الكهرباء في العراق وذلك بتوفر الوقود الخاص الرخيص المنتج من الحقول العراقيه.
- ستلتزم الشركات الغربيه التي سيتم التعاقد معها بثوابت منظمة التجاره الدوليه **WTO** ومقررات كيوتو للبيئه وهو ماسوف لايترك مساحه فارغه للتدمير الذي تحدثه كامل العمليه من اثر على البيئه ، في الوقت الذي ستكون القوانين العالميه هي المتحكمه بشان الاختلافات التي سوف تنجم اثناء فترة التطبيق، وهو امر في غاية الاهميه بالنسبه الى الشركات.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

خيار بناء المستشفيات ام خيار الخدمة؟

لم تعد قوانين التعاقدات العراقيه مناسبه للتقدم العلمي في خيار تقديم الصحه للمواطن

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

اعتقد الكثير من العراقيين بان بناء المستشفيات سيحل مشكلة الصحه في العراق.

خطا هذا التصور نابع من غياب المفاهيم الصحيه الحديثه شانه كشان الكثير مما يجب اشاعته وتربيه المجتمع على معرفته فهنالك الكثير من تلك المفاهيم ليس من واجب الدوله فحسب تحمل مسؤوليتها وانما يقوم بها المجتمع ويقوم بهال المؤسسا الدينيه والمدنيه ولاجتماعيه كما هي مسيرة الصحه في بلدان العالم المتقدم.

هنالك نقصا حادا في عدد المستشفيات في العراق واخر مستشفى بني في العراق هو في الثمانينات وكانت انذاك تعتمد اسلوب البناء الجاهز الذي من المفترض ان لايدوم اكثر من عشرة سنوات. في ظل النظام الجديد تبنت الوزاره والقياده السياسيه جانب الاهتمام بهذا الامر الحيوي ولكن المشكله تكمن في نية العمل شئ والتخطيط له شئ اخر ولم يدرك المعنيون مدى التعقيد الكبير الذي يتوجب الاعداد له قبل التفكير في الانجاز ...واعتقدت القياده التنفيذيه وكذلك الوزاره بان بناء المستشفى امر لايختلف كثيرا عن بناء بيت او عماره وهكذا كان الخطا الاول في التقييم وهو اعطاء امر دراسة المشروع وتنفيذه الى غير المتخصصين في هذا الجانب فبدات المشاكل تتراكم واصاب الاحباط الكثير من العاملين في الحقل الصحي.

فبناء المستشفى ليس عملا بنائيا وليس من اختصاص المشاريه الهندسيه القيام به وانما هو تخصص يقوم به شركات ذات معرفه في هذا المجال لانه يشمل جوانب ستة جوانب مهمه:

- الجانب الانشائي
- الجانب الطبي من معدات وغيرها
- الحانب التكنولوجي من شبكات وبرامج
- الجانب الادراي للمستشفى
- الجانب التشغيلي
- الجانب المالي والاستمراري للتمويل

وحينما تفكر اي مؤسسه او دوله او شركه في انشاء مستشفى فانها تضع نصب اعينها هذهالجوانب الاربعه قبل الاقدام على الابتداء بالمشروع ، والطريقه العمليه هو اعطاء دراسة كل تلك الجوانب السته الى شركه متخصصه استشاريه (قبل وليس بعد التوقيع على المشروع).

في العراق هنالك نقص كبير في خبرات الجوانب السته لسبب بسيط هو عدم ممارسة ذلك لا من قبل الوزاره ولا من قبل القطاع لخاص ، وعليه فان الاستعانه بالشركات العالميه هو الخيار الوحيد ، ولكن ولكي تختار الشركه يتوجب ان تمتلك حسا علميا وعمليا في ذلك بل يتوجب ان يكون ذلك من اختصاص الاستشاري الذي ذكرنا دوره فيما سبق.

مشكلة المستشفى لاتكمن كليا بالبناء والجهاز وانما المشكله الكبرى هوالاداره والطاقم الطبي وهو بيت القصيد في مشاكل العراق الصحيه وفي بناء المستشفيات ، فحتى لو اقمنا انشاء افضل مستشفى في العالم من ناحيةالبناء كما هي الان مستشفى سرطانيات الاطفال في البصره (٢٥٠ مليون دولار) ولكنها ستتحول الى مجرد بنايه فيما لو افتقدت التخصص الاداري وافتقدت تركيبة الطاقم الطبي من الاطباء والممرضين والمختبريين والمساعدين والمنظفين والسكرتيرات وموظفي التخصص الاجتماعي وغيرها، كما هو حال مانتهت اليه مستشفى البصره الان.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

ولمعالجة هذا الامر لااعتقد ان حل المشكله بعسير بل اعتقد بانه سياق عمل سارت عليه كل دول العالم والمنطقه وحتى الدول التي هي في اسفل سلم التكنولوجيا مثل اليمن .. الحل هو:

ان تلتزم شركه واحده عالميه المشروع بنقاطه وجوانبه الستة ولمدة عشره الى ١٥ سنه بطريقة كما يسمى (Turnkey) وتقوم وزارة الصحه بالدفع اما على اساس تقديم الخدمه او دفع المصاريف الى تلك الشركه مع ١٥% ارباح لها.

ولكن الوزاره والسلطه التنفيذيه كانت غير مقتنعه وكما يبدو بهذا الطرح لاسباب كثيره بعضها واقعي وبعضها غير واقعي واصرت على موقفها في تشغيل مكاتب الوزاره للقيام بدور الاستشاري والتنفيذ وكانت النتيجه كما هي مرايه الان في مشروع المستشفيات التسعه التي احيلت في نهاية ٢٠٠٨ وبقية المشاريع التي احيلت فيما بعد.

اما رأيي، فانني كنت مختلفا تماما في كل المشاريع التي تحيلها الوزاره من الميزانيه التشغيليه الاستثماريه التي تقدمها وزاره الماليه الى الصحه وهو الذهاب الى الخيار الذي ذكرته اعلاه اذ قدمت احدى الشركات العالميه البريطانيه خيارها التالي:

400 Bed Traditional Build General Hospital	
Hospital Construction- including Medical Equipment	000،000،$110
200 ،Total Cost for Recruitment (based on 800 Nurses Doctors and all other relevant hospital staff)	000،100،$12
Hospital Management Cost for 1 Year	000،750،$7
Total Turn Key Project with 1 Year Hospital Management Cost	**000،850،$129**
Hospital Management Cost for 5 Years	000.00،500،$33
Total Cost for Turn Key Project with 5 Year Hospital Management	**000.00،600،USD 155**

الرقم الاول هو سعر البناء والاجهزه (٨٨ مليون بناء+ ٢٠% اجهزه ٢٢ مليون) على ان يكون تكلفة السرير الواحد مابن ٢٥٠ الى ٢٧٠ الف دولار وهو سعر جيد ربما اكثر بنسبة ١٠% عن السوق العالمي وهو مقياس دول مثل تركيا وماليزيا والهند والاردن. الرقم الاخير وهو ١٥٥ مليون دولار كلفة بناء وادارة المستشفى من الطاقم الاجنبي اطباء وعاملين وممرضين.(بالمقابل وقع مجلس الوزراء على عددا من مستشفات ٤٠٠ سرير بناء واجهزه فقط ب ١٤٣ مليون) وهو الخيار الوحيد في هذا الوقت وفي هذه الظروف والتي من خلالها يمكننا ان نلبي حاجة العراق من النقص في المستشفيات وفي العلاج ولاارى من جدوى في اتباع اي طريقه اخرى غير هذه الطريقه، اما ماتتبعه الدوله الان والوزاره فانني لاارى في ذلك الا تضييعا للوقت وهدرا للمال والجهد ولاباس بان تقوم الجهات التنفيذيه باستشارة طرف اخر متخصص في هذا الامر المهم.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

المنظمات الانسانية العالمية والمحلية

بحثان في اهمية منظمات المجتمع المدني ودورهما في توفير المصادر الماليه لصحة العراق

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

البحث الاول: التعامل مع المنظمات الانسانيه العربيه والاجنبيه

هنالك من المنظمات الانسانيه الغربيه او غير الغربيه قد وصلت الى العراق وهي تتعامل مع المحافظات ومع المسؤولين هنالك بغية الابتداء بمشاريع تخدم سكان تلك المحافظه، بعضا من تلك المنظمات كانت قد طلبت ان يتم فتح اعتماد في البنوك لحساب تلك المؤسسات لحين تنفيذ المشاريع وهي كنوع من الضمان ربما التي يتوجب ان تلتزم به تلك المحافظات، وهو سياق ربما ليس بالمعتاد في العراق. وقد اصدرت الحكومه العراقيه تعميما الى الدوائر الحكوميه بعدم السماح لتلك المنظمات في العمل في العراق وعدم قبول الشرط الخاصه بذلك وبهذه المناسبه احببت ان اضع بعض الملاحظات على الموضوع بسبب اهميته وحساسيته وذلك انطلاقا من عملي في كندا في مجال المنظمات الانسانيه لمده طويله من الوقت ومعرفتي الكبيره بسياقات عملها وسياقات تحركاتها وهو مادعاني الى الكتابه اليكم في موضوع كهذا رغبه في اطلاعكم عليه ومعرفة جوانبه التي ربما تساعدكم في تقنين علم التشريعات الخاصه التي يحتاجها العراق. انني اذ اتحين هذه الفرصه احب ان اضع بعض النقاط المهمه التي ينبغي على الدوله الاهتمام بها فيما يتعلق بهذه المنظمات وخصوصا الاجنبيه منها والتي في الواقع تتبع نظاما ضرائبيا معقدا قد يقبل الوجهين فيما يتعلق بنوعية النشاطات التي تتبناها والتي ساضع تلك في نقاط عامه:

١. العراق في حاجه كبيره لمنظمات المجتمع المدني التي تعمل في مجالات كثيره ومهمه وهي استمرار لخدمات الدوله تجاه مايحتاجه المواطن من بعض الاعمال التي لاتتمكن الدوله من القيام بها بمفردها مثل محاربة التدخين، محاربة العماله الفتيه، جمع تبرعات لبحوث السرطان وغيرها من الاعمال البحثيه، تبني انشاء نوادي رياضيه وفكريه، مشارع سكنيه...الخ......
٢. تسجيل منظمات المجتمع المدني هي شركات (غير ربحيه) (Non-Profit) مسجله في وزارة التجاره لا وزارة التخطيط او ماشابه وهي معرضه للمسائله الضريبيه (المشدده)، شانها كشان اي شركه اخرى مع تقديم دعم لها من قبل الجهه الضريبيه في السماح لها باستعمال المال العام (الضرائب) في تنفيذ المشاريع الانسانيه.
٣. يتوجب على الدوله ان تضع نظاما في وزارة التجاره وفي دائرة الضرائب تنظم تسجيل واعمال المنظمات الانسانيه غير الربحيه ان كان ذلك من ناحية الاشخاص المسجلين او من ناحية الحساب البنكي او غيره من الاوراق اللازمه للعمل. وان تكون قوانين الدوله تلك مستمده من قوانين عالميه لدول لها باع طويل في التعامل معها. وفي هذا السياق سنرى ان وضع الاوقاف الدينيه سيكون تابعا لهذا النوع من المؤسسات وستصبح تلك الاموال طاقه كبيره في رفد الاقتصاد العراقي ومساندة حالات العوز الاجتماعي الماديه والمرضيه.
٤. ستكون تلك المؤسسات من النوع التي تستثمر الاموال وتوفر الوظائف وانشاء المستشفيات والمكتبات والاماكن الدينيه والمراكز الرياضيه والتوظيفيه وتشيع روح الخير والتبرع مابين الناس وهو عمل ينتشر مابين افراد المجتمع وينعكس تاثيره العام على مجمل افراد الشعب.
٥. الشركات الاجنبيه الخيريه من المفترض ان تملك رصيدا عاليا من التمويل مثل منظمة United Way التي تملك اكثر من ١٠ الاف مؤسسه خيريه في كندا فقط، وهنالك مؤسسة YMCA & YWCA اللذان تهتم احداهما بالجانب النسائي والاخرى بالشباب لكل مايتعلق بحاجاتهم الى المفاهيم في النجاح في الحياة، وكذلك هنالك مؤسسة CARE الامريكيه ، كما ان هنالك مؤسسة (Cancer Foundation) وهي المؤسسة التي تساند ٣٠ % من بحوث السرطان، في نفس الوقت كلنا سمعنا بمؤسسة (Green Peace) التي تحارب انتشار الاسلحه الكيمياويه والنوويه في العالم... وهكذا ستطول تلك القائمة من الاسماء اللامعه في عالم مساندة حاجة انسان اليوم

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الذي يظلم اخاه في ممارساته اليوميه، ولو اطلعنا على كل مايمكن الاطلاع عليه لوجدنا ان هنال عالم من الخير ينتشر في تلك المناطق لكي يمد الانسان يده الى اخيه الانسان مثل منظمة (Bill Gates) مكتشف الكومبيوتر لمحاربة المرض في العالم، ومنظمة (Bill Clinton) الرئيس الامريكي الاسبق لمحاربة مرض الايدز..الخ.

وعلى العراق ان يسمح بتمرير قانون يسمح لتلك المؤسسات الخيريه بالعمل في العراق بصوره قانونيه لمساندة مشاريع الدوله الصحيه والاجتماعيه والسكنيه وغيرها مما يحتاجه العراق.

٦. لااعتقد انه لمن الحكمه ان ناخذ الاخرين بجريرة السيئين من العاملين في هذا المجال، بل الافضل ان نضع للعراق قانونا مشابها لقوانين بقية دول العالم التي تعاني من مشكلة العبث بالمال العام والتي تكاد ان تكون صفه من صفات الكثير من الناس ، بل ان القانون وشدته وطريقة استثمار تلك الاموال قطبان مهمان يتوجب الموازنه بينهما بدقه لكي لانحرم مجتمعنا من جانب اساسي من جوانب المشاعر الانسانيه النبيله.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

البحث الثانى: إنشاء مؤسسة خيرية لمساندة المشاريع الصحية فى العراق

يعتبر هذا الموضوع من الاساسيات التي تمارسها دول العالم (المتقدم منها) في اتجاه مساندة الجانب الصحي للدولة، في الوقت الذي تعجز فيه تلك الدول عن تبني كل المصاريف المالية الضخمة التي يتطلبها قطاع الصحة في ذلك البلد. فلذلك تقوم بجزء من مهمة العبء المتطلب للمصاريف الصحية مؤسسات خيرية (charities) يقوم بانشائها وتكوينها تجمع من القطاع الخاص سواء كان ذلك التجمع ناشئاً من الناس العاديين او من قبل مؤسسات تجارية ضخمة هدفه رفع المستوى الصحي وذلك بجمع الأموال اللازمة لذلك، وبالخصوص في مواضيع البحوث الطبية التي تتطلب أموال ضخمة جداً مثل بحوث السرطان وبحوث ضمور العضلات الوراثي وبحوث محاربة السكري وغيرها من المواضيع التي تخص صحة وحياة المواطن.

وقد يشعر الفرد باعتزازه للإنتماء لذلك الوطن في مد يد المساعدة الى هذه المؤسسات التي تقوم بمشاريع طبية كبيرة جداً من أهمها مشروع بناء دور العجزة، مشروع بحوث السرطان، شروع بحوث شلل الاطفال، مشروع بحوث الادمان وغيرها من المواضيع التي تهم المواطن وتهم ابناءه وصحته. وقد تمكنت إحدى تلك المؤسسات من جمع مليار دولار في سنة ٢٠٠٦ لبحوث الضمور العضلي الولادي luger’s disease.

المؤسسات التي تقوم بعملية جمع الأموال هي عبارة عن تجمعات مسجلة لدى الدول (الغربية) كشركة ولكن الشركة غير الربحية (non_ profit) والتي يتمحور هدفها على جمع أموال للمشاريع الخيرية او الأنسانية او الخدمية وليس للحصول على الربح التجاري. وتقوم تلك المؤسسات بتعيين عدد كبير من الموظفين بالإضافة الى شراء عقارات وأراضي ومستشفيات بالصرف عليها من المال الذي تجمعه من التبرعات.

في الغرب هنالك النظام الضريبي الفعال الذي يلزم على كل فرد وكل مؤسسة وكل نشاط في دفع نسبة من الأرباح اوالعائدات التي يحصل عليها الافراد او الشركات. وعندما تقدم التبرعات من قبل الشخص او من قبل الشركة فان هنالك نسبة من الضريبة سوف تذهب الى تلك المؤسسة الخيرية. بمعنى اخر، بدلا من ان يقدم دافع الضرائب (فرداً كان او شركات) أموال الضريبة الى الدولة فإنه في حالة التبرع الخيري سوف يدفعها الى تلك المؤسسة الخيرية ... وهذا مايفسر سبب انتشار الجامعات الاهلية الضخمة العدد والمؤسسات الصحية ومراكز البحوث في الولايات المتحدة الامريكية او في كندا. وهي التي تقوم في الواقع على أموال دافعي الضرائب الأمريكان وبشكل مستمر ما دامت الدولة تمارس عملية الجباية. فبالقدر الذي تنمو فيه التجارة والرفاء المالي في الدولة يوازيه بنفس الإتجاه إنتعاش مابين المؤسسات الخيرية الصحية والاجتماعية. واكبر المؤسسات الخيرية اليوم في الغرب هي: (United way) والتي تملك أموال ضخمة جداً ومؤسسات اجتماعية خدمية ومستشفيات وملاعب ودور عجزة وجامعات وما الى ذلك من المصالح التي تخدم المواطن.

وهنالك انواع من المؤسسات الخيرية .... اهمها هي :

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- (جمعية خيرية) Charity : ومن اهم شروطها القانونية ان لايزيد عدد اعضاء مجلس الادارة عن ٤٩ % ممن لهم رابطة الدم (زوج ، اخ ، اخت ، اب ، ام ، ابن ، بنت) Non – arm length (غير مبسوطة اليد) مثل ، جمعية معالجة السرطان.United Way
- foundation (مؤسسة) ... وبإمكان هذا النوع من الجمعيات الخيرية ان يكون اكثر من ٥٠% منها مبسوطة اليد ولحد ١٠٠% ممن لهم رابطة دم (اب ، اخ ، اخت ، ابن ، زوج ، زوجة) وقد يمتلكها شخص واحد فقط مثل مؤسسة (بل كلنتون) الخيرية التي يجلس في مجلس ادارة كلا المؤسستين (بل كيتز وبل كلنتون وزوجتيهما).
- Trust (ثقة) .... بالامكان ان تملك هذه المؤسسة كلا الطريقتين السالفتي الذكر مع امكانية شراء مصالح تجارية لتُدار ارباحها في مصلحة الجانب الخيري.

<u>مشروع هيكلية المؤسسة العراقية المزمع انشاؤها ....</u>

إنشاء هكذا مؤسسات في العراق لهي من اهم الافكار التي التي تثري الجوانب الخيرية في البلد. فهي تقوم بدور الموجه للكثير من أموال الناس وأموال المؤسسات الحكومية نحو مصلحة الجميع.
هذه المؤسسة يجب ان تسجل اما في وزارة التخطيط او وزارة التجارة (لا أدري بالضبط) كنوع من انواع المؤسسات التابعة للمجتمع المدني.
اهدافها يجب ان توضح بشكل جلي، وهو جمع الأموال من العموم لمساعدة الجانب الصحي في العراق سواء كان ذلك قائماً على بناء المستشفيات او شراء الاجهزة للمستشفيات او المستوصفات او غيرها من الامور المتعلقة بذلك.
اعتقد اننا يجب ان نضع في الاهداف (Objectives).

١. بناء ومساندة المستشفيات والمستوصفات ودور الرعاية الاجتماعية في العراق.
٢. القيام بحملات مالية لسد النقص في المستشفيات القائمة في العراق.
٣. شراء الأدوية النادرة الخاصة بعلاج الامراض المستعصية للمرضى داخل العراق.

تاتي الخطوة القادمة هي كتابة القانون الداخلي (By-laws) والذي يحتوي على :

١. <u>التركيبة التنظيمية للمؤسسة</u> والتي تتكون من مجلس الادارة (Board of directors) ويتكون من ٩- ٢٩ عضوا (عدد فردي) يتم اختيارهم من المجموعة الاولى للتأسيس من قبل المؤسسين الاوائل (وزير الصحة ومن معه) ولمدة سنة واحدة، كما يتم اختيار الاعضاء الجدد بالاعتماد على المعايير التالية :

- ان لايكون قد ارتكب مخالفة قانونية في تاريخ حياته.
- ان يكون عراقيا في الجنسية وذو عمر يتراوح بين ٣٠-٧٥ سنة.
- ان يمتلك سمعة اجتماعية حسنة ولديه باع طويل في الخدمات الاجتماعية.
- ان يرشح من قبل اثنان من الاعضاء +١.
- بالاضافة الى شروط كثيرة (من الممكن مناقشتها فيما بعد).

ينتخب مجلس الادارة المراكز التالية :

- الرئيس : وبالانتخاب بالاكثرية (٧٥% فما فوق) (ثم نذكر مهام الرئيس).

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- نائب الرئيس: ويختاره الرئيس (ثم نذكر مهمام نائب الرئيس).
- المحاسب او (امين الصندوق): وله مهمام متعددة اهمها المحافظة على دفاتر الحسابات.
- المقرر coordinator : مهمته المحافظة_على المقررات والمعلومات.
- المتحدث الرسمي _speaker : المسؤول رسمياً عن معلومات المؤسسة اعلامياً.

بعدها تقوم المؤسسة من خلال هذا المجلس بإنشاء لجان عملية هي اللجان التي تقوم بالعمل الفعلي ولتنفيذ اهداف الؤسسة .. ومن ضمنها على سبيل العموم لا الحصر :

- لجنة الدستور : وهي المسؤولة عن متابعة وتعديل مواد الدستور By-laws المؤسسة .. (خمسة اشخاص ربما يرأسها نائب الرئيس).
- اللجنة الاعلامية : مهمتها الاهتمام بالجانب الاعلامي بأنوعه .. (ربما يرأسها نائب الرئيس).
- اللجنة المالية : مهمتها ادارة أموال المؤسسة ربما يرأسها المحاسب (خمسة اشخاص).
- لجنة التبرعات : وتتكون ربما من (عشرة اعضاء) او اكثر مهمتها جمع التبرعات وبناء الاستراتيجية العملية لتحقيق عمليات جمع الأموال (وهنالك لجان اخرى قد نناقشها فيما بعد)

٢.العضوية Membership هنالك ثلاث انواع من العضوية

- العضوية النشطة للذي يعمل في اللجان.
- العضوية غير النشطة التي ترغب في المساندة لكن لاتعمل في اللجان.
- عضوية الشرف والتي تقدم الى الشخصيات المهمة والتي تساند عمل المؤسسة من العراقيين وغير العراقيين.

٣.الانتخابات توضع سياسة ثابتة للإنتخابات ولكل خطوة ترغب المؤسسة الاقدام عليها. مثل انتخاب الاعضاء، انتخاب الرئيس، انتخاب اعضاء اللجان، التصويت على المشاريع، التصويت على فصل الاعضاء وتجميد اعضاء مجلس الادارة .. الخ.

٤. التبرعات ... كيفية جمعها، ادارتها، وتوزيعها، مصادرها، جوانبها الشرعية .... الخ. وهذه تحتاج الى تفاصيل كثيرة ومن الممكن ايضاً ان نضعها بصيغة سهلة وبسيطة .

٥.التعامل مع المؤسسات الحكومية والاهلية : وهذه ايضاً تحتاج الى الكثير من التفاصيل القانونية من قبيل التسجيل، تقديم الميزانية، صرف الميزانية، التدقيق.... الخ .

٦.العقارات وهذا يحتاج الى لجنة خاصة لادارتها ومتابعتها. كما يتوجب ايضاً ان تكتب مواد قانونية من الدستور للسيطرة على هذا الجانب الحساس.

٧.الصرف : كيف يتم الصرف ومن يوقع على الشيكات وما قيمة الصرف الذي يحتاج الى صوتين او ذلك الذي يحتاج الى ثلاثة اصوات او اكثر .. وهكذا.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

٨.حل المؤسسة : فيما إذا انتهت مهمتها او قررت الحكومة غلقها او ان الاعضاء تنازعوا ولم يعد لهذه المؤسسة عمل فعلي يذكر .. ثم إن إتخاذ قرار الحل يتطلب تصويت ٧٥% من مجموع الاعضاء (النشطين وغير النشطين).

هذه هي النقاط العامة للمؤسسة في قانونها وتركيبتها وبصورة غاية في الاختصار.

معلومات عملية للقيام بتنفيذ المشروع :

- كتابة الدستور من قبل ثلاثة اشخاص حتى وان كانت المواد بسيطة وسهلة.
- الحصول على موافقة من قبل الوزير (التخطيط كما اعتقد) بالاعتراف بهذه المؤسسة.
- يعين سعادة الوزير اسماء من يتولى عمل هذه المؤسسة (يحتاج الى وقت في الاختبار).
- يفتح حساب مصرفي للمؤسسة.
- التخطيط للقيام باول عشاء خيري **fund raising Diner** ، وافضل ان يكون في فندق الرشيد وان تكون الدعوة لمائة شخص فقط. وكل شخص يشتري البطاقة بـ (١٠٠) الف دولار لحضور العشاء مقدما. هؤلاء الاشخاص هم كل الوزراء (٣٨ وزير) بالاضافة الى السفراء باجمعهم (٢٠ سفيراً). أما البقية الباقية فهي الشركات الحكومية وغير الحكومية مثل شركة الحفر، شركة نفط الجنوب، البنك المركزي العراقي والمؤسسات الاجنبية بأجمعها مثل شركات التأمين، شركات الامان، شركات البناء، الشركات الخيرية **CARE, USAIDs**.
- في ذلك العشاء سنتمكن بإذن الله من جمع عشرة ملايين دولار وهو الهدف الذي نسعى اليه. أما اذا رغبنا في جمع عشرين مليون فعندئذ نبيع البطاقة للوزارات بـ (١٥٠) الف وليس (١٠٠) الف ثم (٢٠٠) الف للمؤسسات الكبيرة مثل **CARE OR USAIDS....** الخ.
- المهم في هذا العشاء الخيري هو الشخصية الرئيسية التي يجب التخطيط لها باعتبارها الشخصية الرئيسية التي سوف تولد الحافز الحماسي للجمع. الشخصيات الرئيسية التي تدعى لاحياء مثل هذه المناسبات وتتمكن من جمع المبلغ المطلوب هي تلك التي كانت تحتل رئاسة الدولة او الملك او الملكة او شخصية دينية معروفة في اوساط الدولة التي يقام بها ذلك النشاط الخيري مثل (موذر توريسا **Mother Theresa**) في العالم الكاثوليكي على سبيل المثال. في الغرب امريكا كندا او اوربا غالباً مايستدعي الرؤساء الأمريكان السابقون مثل (كارتر ، كلنتون ، بوش الاب) في الوساط العلمية مثل بناء جامعة او مركز بحوث، يكون الشخصية الرئيسية شخصية علمية مثل (بل كيتز) صاحب شركة مايكروسوفت.

في هذا النشاط المقترح والذي سيكون معظم الحضور فيه من السياسين العراقيين والغربيين فإنني لا اتردد في دعوة اي رئيس دوله سابق مثل نيلسون مانديلا او مهاتير محمد او الرئيس الامريكي الاسبق (بل كلنتون) صاحب المؤسسة الخيرية المعروفة (بل كلنتون فاونديشن) وهي المؤسسة التي تصدت الآن الى مكافحة مرض (الايدز) وتوفير العلاج لأربعين مليون من المصابين في العالم او الطبيب الكبير العربي المعروف الدبغي من هيوستن . في نفس الوقت وبالنظر الى طبيعة مجتمعنا العراقي فإنه من المستحسن ان تدعى شخصية دينية الى جانب هذه الشخصية السياسية لكي يبدو التوازن قائماً مابين الاتجاهين.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- لايتطلب في هذا اللقاء ان يكون لدينا (FUND RAISER) (جامع أموال متخصص) كما هو الحال في البلدان الغربية لان البطاقات سوف تباع مسبقاً بسعر محدد ... بل من المستحسن ان تكون هنالك شخصيتين او ثلاث احدهم سعادة الوزير .. ثم الشخصية الرئيسية ... ثم الشخصية الثالثة ربما الدينية.

- تهيء لجنة تنظيم الحفل تمثالاً مجسماً للمشروع المفترض جمع الاموال له فيه مائة قطعة على عدد المدعويين المتبرعين، وعلى كل قطعة يكتب اسم المؤسسة او الوزارة التي تبرعت بالمبلغ ونبدأ من الاساس مثلاً وزارة النفط تبرعت بـ(١٥٠) الف نضع حجر حجمه اكبر في القاعدة مكتوب عليه اسم السيد الوزير مع الوزارة والمبلغ الذي يضعه الوزير نفسه. ويستحسن ان يكون صاحب الفكرة هو الذي يدعو الشخصيات لوضع كل حجر في محله ويقدم الشيك بيده .... الى ان يتم البناء بآخر مبلغ. ثم يقف الجميع خلف المجسم للمستشفى لأخذ الصور، في غالب الاحيان يتخلف احد المتبرعين الكبار لسبب من الاسباب من الحضور وعندئذ سوف يغطي النقص الشخصية الرئيسية المدعوة.

- كما تتخلل اللقاء نشاطات قصيرة جداً ومحترمة مثل استدعاء عمالقة الشعراء العراقيين ليقدموا شعر لخمس دقائق يمدح فيها المتبرعين لمشاركتهم في رفع حالة المعاناة عن اطفال البصرة .. ثم شكر من قبل رجل دين (لدقيقتين) ثم العرفان بالجميل يقدمها سعادة الوزير باعتباره صاحب الدعوة الكريمة.

- فاذا كان ماجمعناه في تلك الجلسة غير كافي فاننا سوف نقيم حفلاً خيرياً آخر ولكن بصورة مختلفة عن الحفل الاول والذي له خصوصياته ونشاطاته المختلفة التي قد تناقش فيما بعد.

هذا موجز مختصر جداً عن المؤسسة الخيرية على امل ان تتحول الى واقع عملي .. وسوف اكون ممتناً للمساعدة والتخطيط لمثل هذه النشاطات الخيرية العظمى.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

ازمة الولاء الوطني للعراقيين

وهل هذا مانتوقعه من (اخوتنا) في امريكا الشماليه؟

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

لقد عملنا في المعارضة العراقية ضد النظام البائد لأكثر من ثلاثة عقود في عالم الغرب في تشكيلات متنوعة حرفّية أحيانا وسياسية أحيانا أخرى بحيث أصبحت المعارضة العراقية في المحافل السياسية الغربية معروفا وتحول الى شعار تالفه المحافل السياسيه بعد ان كان عصيا على الفكر الغربي ادراكه ، اذ صار أمرا قائما وهو إن (العراقي) (معارضا") كما عبر عن ذلك وزير الخارجية الكندية آنذاك (لويد اكسووورني) في لقاء لنا معه في نهاية التسعينات بعد سقوط النظام في ٩/٤/ ٢٠٠٣.

وبعد انحسار الدكتاتورية كنا نتوقع إن تتحول كوادر المعارضة إلى كوادر بناء وتشارك الحكومة المنتخبة لجمهورية العراق في عكس الصورة الحقيقية لتطلعات الشعب العراقي الذي يرنو إلى اخذ مكانه الطبيعي مابين شعوب العالم .
خلال السنوات الأخيرتين ٢٠٠٨ و٢٠٠٩ومن خلال اطلاعي على أوضاع العراقيين في أمريكا الشمالية (الولايات المتحدة الأمريكية وكندا) وجدت إن الكثير منهم قد انتقل من معارضة (صدام) إلى معارضة (للنظام الجديد) فتراهم دائمي العمل في البحث عن مثالب الحكومة العراقية وتقديمها بصورعديدة تحت مسميات متنوعة أهمها هو الفساد الإداري والفساد التجاري وغيرها من المسميات التي تؤثر على سمعة القطر بصوره تتخذ ذريعه يدخل من خلالها الاعداء الى النيل من الوطن وقادته.
ولم تقتصر ملاحظاتي على هذا الجانب فحسب بل لاحظت إن الكثير من إخوتنا (المعارضين) الذين هم إخوتنا في الواقع ينتمون إلى نفس المدرسة التي ننتمي إليها، وكنا قد صارعنا معهم في نفس خنادق الجهاد والعمل وجدتهم قد صاروا من اشد المنتقدين لسياسة حكومة العراق الجديد ولكن بصيغ يبدو من خلالها إن حرصهم هو الدافع الأول لذلك...... وليس الدافع هو رفضهم للسلطة الموجودة الحالية المتمثلة (بدولة السيد المالكي)، وكما نعلم إن أسلوب إخوتنا في المعارضة يسوده غالبا اللاواقعيه ضمن كلمات ذات رصانه مهزوزه من الجُمل مما ينقل للآخرين صورة اقل ما يقال أنها (صورة منهزمة) كما عبرت لهم ذلك في لقاءاتي معهم...

لقد وجدت العراقيين في الخارج (كندا، أمريكا) ذوو أقسام:

التجمعات الدينيه.... معظم هؤلاء الإخوة الطيبون مغلوب على أمرهم ليس لديهم الشجاعة في العمل على مساندة واقع العراق وتطلعاته الجديدة. هذه الفئة انزوت معظمها وانكمشت على نفسها وقررت إن تتخلى عن شخصية استمرارها في مساندة الحكم الديمقراطي القائم في العراق اليوم. نعم قد تراهم أحيانا (وعلى استحياء) يساندون شخصية (دولة الرئيس) ولكنهم في واقعهم يفصلون مابين (دولة الرئيس) وبين الحكم والدولة في العراق ... وهذا خطر آخر سوف تظهر نتائجه المستقبلية المعقدة ... وان مع ذلك فاننا قد يمكن لنا نضع التقسيمات التاليه:

١. الإسلاميون الآخرون المنتمون إلى تشكيلات الحكومة الحالية ... هؤلاء ايضا لهم وضعهم الخاص في تحسسهم المستمر من (الدعوة باعتباره الحزب الحاكم) واستهداف

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

التشكيلة الحكومية الحالية بأنها تشكيلة فاشلة بسبب وجود طرف متسلط يجلس على رأس الهرم الحكومي ... كما هو لسان حالهم

٢. الإسلاميون الحديثون... واعني ب(الحديثون) هم المتحولون خلال العقد أو العقدين الأخيرين من الالتزام الإسلامي مع بقاء جذور الانتماء السابق في شخصياتهم هذه الفئة في الغالب الأعم تحمل صفة المعارضة بلغة (العقلانية) لنظام العراق الجديد متهمة" إياه بتهم ... أهمها (استعمال الدين لتحقيق الإغراض السياسية). الكثير من هذه الطبقة شخصيات شبه مثقفة ،بعضها تكنوقراط ذو قدرة مالية متوسطة وبعضها الاخر ذو توجهات علميه بحثيه...

٣. التوجهات الوطنية الاخرى...(القوميون ، اليساريون) هذه الفئة ايضا ليست من تلك التي تقف إلى جانب حكومة الوحدة الوطنية في العراق وإنما تضع هذه الفئة قدما باتجاه المساندة وتراجع أخرى في الانتقاد.

٤. الأقليات العراقية...(المسيحية، اليهودية، الشُبك، الاثوريون ، الصابئة) هذه الفئات غالبا ماتقوم بمساندة العراق كدولة مع تقديرهم لدور (الدوله) المتمثلة (بدولة الرئيس)في النهوض بفكرة (التعايش) مابين العراقيين ...هذه الفئة غالبا مشتته تنضوي تحت مسميات أخرى غير مسميات التشكيلات العراقية ولذلك فصوتها غائب عن الساحة

٥. التكنوقراط من أصحاب الأموال من الأطباء والمهندسين وأساتذة الجامعة...هؤلاء لايتعاملون مع نظام العراق الجديد كما كانوا في زمن صدام ...يؤيدون ماهو جيد ويعارضون مالا يليق بهم من مواقف وأقوال مع إن الحس الوطني عند هذه الفئة حسا فطريا ولكنه متغير ...

٦. البعثيون...في الغرب هذه الفئات قليلة ومضمورة نعم قد تجد لهؤلاء موقعا في الدول العربية ولكن ليس في أمريكا وكندا ولا اعتقد أن لهم وجودا قويا على الساحة .

٧. المتدينون السياسيون... واعني بذلك هم من المنتمين تاريخيا الى التركيبه المذهبيه أولئك الذين يفهمون العراق بأنه ارث مذهبي لطائفة ما...هؤلاء يتمثلون ببعض أئمة الجوامع التي تعمل مع الهيئات الدينية العربية (السعودية، الكويتية، الإماراتية) موقفهم واضح فهم معادون شديدون باسم (المذهبية البغيضة) والتي يدعون خلوهم منها ...هذه الطبقة ليس لها تأثير في أوساط العراقيين ولكنهم نشطون في الجوامع التي يرتادها المسلمون من الجاليات الاخرى.

٨. الأكراد...بكامل فئاتهم وطنيون مهتمون بالعراق ولكن ضمن طبقيه قوميه خاصة بهم أهمها هو الاعتراف بمطالب الأكراد في العراق ...الإسلاميون منهم اقل عنفا في الوطنية ولكنهم أكثر منها طائفية ...إعلامهم وأعمالهم تتوجه نحو القضية الكردية أكثر من العراق كجامع للكل.

٩. التفرعات الدينية الشيعية... اعني الخطوط السياسيه المشاركه في تركيبة البرلمان الحالي بتنوعاتها المختلفة ... ايضا هذه المجاميع تعمل ضمن دائرة ضيقة من الهموم ... تلك هي الحصول على مغانم اكبر في وجودهم داخل التركيبة الحكومية العراقية مع أنهم جيدون في عداد العمل التوجيهي الإسلامي والتربوي.

١٠. اللامنتمون ...اعني بهذا المصطلح هم الأفراد الذين يعملون ضمن مجال تفكيرهم الشخصي طبيب في مجال متجره مهندس في دائرته، صناعي في معمله......هؤلاء يفكرون بما هو واقعهم ويقيسون حبهم وولائهم للعراق بقدر مايقدم لهم من خدمة لما هم مؤمنون به في تلك المجالات الطب أو التجارة ....وهؤلاء لايملكون اندفاعا إلى الدولة كمؤسسة تحتاج إلى التفاف.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

١١. المستغربون... واعني بذلك أولئك العراقيون في الأصل ولكنهم قرروا أن يتخذوا من الغرب دارا لهم وإقامة لهم ولعوائلهم وعليهم أن يتكيفوا للوضع الذي يعيشونه وان يتوجهوا للاهتمام بأولادهم على ضوء ذوبانهم في مجتمع الغرب ... هذه الطبقة ايضا ليس لهم من دافع للارتباط بالعراق (فكرة) و(دولة) إلا من خلال بعض البقايا القديمة التي لازالت في داخلهم وقد تستيقظ أحيانا وتضمر أخرى .

١٢. الجيل الجديد من أبناء العراقيين .... اعني جيل أعمار من (٢٢-٣٠سنة) الذين أكملوا جامعاتهم في أمريكا وكندا وصارت لغتهم الأم هي اللغة الانكليزية مع صعوبة قدرتهم على تكلم اللغة العربية ...هذه الطبقة تملك حسا وطنيا جيدا وهي تبحث عن هوية الانتماء ولكنها لاتمتلك معلومات واسعة عن التركيبة الداخلية العراقية مع أن الأمل في الاستفادة من طاقاتهم موجود لعدم وجود التعقيدات النفسية والاجتماعية في نشأتهم ...

١٣. المرأة العراقية...معظم نساء العراقيات في الغرب لسن ممن يتعاطفن مع القيادة العراقية الجديدة لأسباب كثيرة أهمها هو رفض العودة إلى العراق فيما لو فكر ازواجهن بذلك.

أما أهم النقاط التي تثيرها تلك الشرائح الاجتماعية في عدم مساندتها للحكومة العراقية الحالية فهي:

- الفساد المالي...لعله من أكثر الأمور تأثيرا في الاعتقاد بان الفساد سببا ثابتا في نفوس الناس وان اقتلاعه لايمكن ابدآ باعتبار أن الممارسين لذلك الفساد هم (قادة الدولة) !!
- المحسوبيات...تعيين الأقارب والأصدقاء والمعارف في مراكز الدولة بدون مراعاة لقدرات الآخرين ... ففي كندا مثلا يثار دوما اسم احد الإخوة الذين كان يقطن كندا من الوزراء الذي أولاده في كذا منصب وكذا منصب.
- الاستعلاء... يرى الإخوة من الإسلاميين أن هذه صفة خطرة ومدمرة فالكثير منهم له علاقات واسعة مع زملاء الأمس الذين صاروا في مراكز الحكومة ومراكز القرار فتنكروا لتاريخهم وتاريخ علاقاتهم بإخوتهم .
- الثراء الكبير للمسؤلين للعراقيين ... قضية كبرى تدار في أواسط المغتربين العراقيين والتي تعمل بشكل كبير على تدمير سمعة الدولة وسمعة الحكومة، ويقدم أولئك الذين يرفعون عقيرتهم أسماء كثيرة بعضها صحيح وبعضها غير صحيحا.
- انخفاض الأداء.... يرى العراقيون في قارة أمريكا الشمالية أن أداء معظم الذين يعرفونهم من وزراء ونواب وموظفين ومدراء عامون أنهم غير لائقين لتلك المناصب بسبب الضعف الإداري وعدم امتلاكهم صفات المنصب بسبب معرفتهم المسبقة بتلك الشخصيات .
- المحاصصة...هذه قضية كبرى مبتلى بها الكل مع رفضها من قبل الكل ولكنها مشكلة... العراقيون في شمال أمريكا يعتقدون أن (دولة الرئيس)يملك القدرة على ازاله من يشاء من وزراءه ومعاونيه ويعتقدون ايضا بان المحاصصة كانت السبب في حرمانهم من طموحاتهم في المناصب .
- ضعف الأداء من قبل مسؤولي الدولة وعدم قدرتهم على النهوض بأعباء الدولة وتحدياتها وغفلتهم عما يدور من مخاطر تدور في العراق......... ويرى الكثير من تلك التجمعات التي ذكرتها أن فلان وفلان وفلان لم يغيروا من واقع هذه الوزارة أو تلك خلال الفترة الطويلة من عمر الوزارة الأخيرة.
- استغفال وانكار قدرات الاخرين ....يسمع اولئك العراقيون بين الحين والاخر بان فلان تقلد كذا منصب ومنصب في الوقت الذي لم يفكر احدا بهم وبوجودهم وطاقاتهم وكانهم رقم مهمل فاذا كانت الدولة قد تنكرت لابناءها فمن الاجدر ان يتنكر ابناءها لها ...فهنالك الكثير من الطاقات

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

تحتاج الى رعاية وتوجيه قادرة على بناء البلد او المشاركة في ذلك وعليه فان استغفال هذه الطاقات ينعكس سلبيا على ارتباطها بالدولة.

- o عدم الاهتمام بالفقراء والمجاهدين :يرى البعض ان الحكومة الحالية قد تركت امر حاجات الناس من الطعام والماوى وتوجهت الى امور شخصية ولذلك ازداد الفقر فقرا" والغني غنى ... (كما يدعون).
- o كثرة شراء العقارات والمصالح التجارية في الخارج :هذا مايقولونه ومايدعونه في ان الكثير ممن هم الان في مواقع السلطة بداوا بشراء عقارات في الامارات وفي ايران وفي اماكن اخرى بسبب سيطرتهم على المال العام وترد اسماء كثيرة بهذا الخصوص بعضهم كان يعيش في كندا او امريكا .
- o اهمال زيارة الجالية العراقية عندما يقوم المسؤولون الحكوميون بزيارة عوائلهم في امريكا الشمالية وتعمد عدم الاتصال بهم ونقل ماهو موجود في داخل العراق .
- o استدعاء الشخصيات المغمورة لتبوا مناصب متقدمة في الدولة ،واغفال العاملين المتبقين الذين قادوا المعارضة وعانوا من التشريد والفقر ويقولون بوجود اسماء من تلك المجاميع بعضها ينطبق عليه مايتصورون والبعض الاخر ليس له من واقع .

هذه النقاط التي ذكرتها هي النقاط المتعلقة بجانب الحكومة والتي تتحمل جزءا منها
اما النقاط الاخرى التي تتعلق بابناء الجالية وابناء او لئك الذين يرفعون عقائرهم في تشويه صورة مايجري داخل العراق فهي :

- § عدم الادراك بما يجري في داخل العراق والتاثر بالاعلام وبالمواقع والتي من مصلحتها النيل من وضع العراق .
- § عدم الرغبة في العودة الى العراق وتحمل المسؤولية والمشاركة في البناء وهو مالم يتمكنوا من البوح وهو ما ادى بهم الى البحث عن مخرج لهذا الامر .
- § الاهتمام الزائد بالوضع المالي وببهرجة الغرب ومحاولة ايجاد اعذار لعدم المشاركة في الدولة .
- § الاولاد والعائلة ارتبطت كثيرا بالارض الغربية امريكا وكندا وهو ما ادى بالتالي الى ان يجد العراقي المغترب نفسه امام خيار ، اما ترك عائلته واولاده والذهاب الى العراق او البقاء معهم والخيار الاول صعب ولكنه الاسهل اما الثاني فهو الاسهل ولكنه يحتاج الى(شرعنه). والشرعنه هو ايحاء لانفسهم بعدم صلاحية الحكومة الحالية .
- § غياب الطاقات العراقية الفعلية في امريكا وكندا لان الغالبية منهم لم يتمكنوا خلال فتره وجودهم من اكتساب الشهادات او الخبرات او غيرها مما ادى بهم الى الياس من قدراتهم في خدمة العراق الذي يحتاج الى طاقة فعلية معطاءة.
- § ذوبان التنظيمات السياسية التي كانت ماقبل التحرير مثل منظمات الطلبة والمهنية وغيرها مما ادى بالجاليات العراقية الى التشرذم وعدم الاهتمام بوجودهم ومستقبل بلدهم.
- § غياب النشاط الاعلامي من قبل ابناء الجالية وخصوصا من قبل العاملين السابقين من الدعاة ومن المتصدين للعمل السياسي .
- § ضبابية الرؤيا للكثير من العاملين السابقين والعجز عن امكانية معرفة الدور الذي يجب ان يقوموا به وهم خارج القطر وحتى في مرحلة عدم العودة .
- § التاثر بالاعلام الغربي او اعلام القنوات الفضائية والعربية في التوجه لتشويه صورة العراق في نفوس ابناءه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

- § العزوف عن القراءة والمتابعة والاتصال بمراكز الاخبار في العراق والتزود منهم بما يساعدهم على الصمود امام العاصفة.
- § غياب الرؤية المستقبلة لما سوف يكون عليه العراق وما سوف يقوم به من الناحية السياسية والاجتماعية والعقائدية وقد تصور البعض ان مستقبل العراق سيالوا كما ال اليه مستقبل ايران سياسيا ودينيا (!!!) .
- § الارتباط بالدنيا وحب الذات والتقاعس عن اقتحام سوح العمل والعطاء والجد وهو ما ادى بالكثير من اولئك العاملين السابقين الى التراجع عن الاهداف الكبرى التي كانوا يعيشون بها .
- § غشاوة البصيرة عن التمييز مابين المرحلية وبين الاستراتيجية ..فالبعض من اولئك العاملين السابقين لم يدرك معنى التعامل مع الولايات المتحدة الامريكية ولم يدرك مفاهيم السياسه بل انه تقوقع ضمن حسابات الاصولية .
- § غالبية اخواننا من العاملين لم يقرا التاريخ ولم يطبق التاريخ على مسيرات الشعوب والامم، فانه ان فهم الواقع فانه يفهمه لمرحلة قصيرة جدا لايتمكن فيها من رؤية الامتداد الفكري للصراع مع القوى المعادية .
- § الاشكالية الكبرى في فهم التعامل للقيادة العراقية مع الغرب ومع امريكا بالذات ... في الوقت الذي كانت معظم ادبيات الحركة الاسلامية لعقود من الزمن تنادي بمعاداة مسيرة تلك الدولة ...وحتى لو فهمنا ان البعض قد اعتقد بالمنظار السياسي لهذا التعاون لكنه يبقى يحمل في داخله اسئلة كثيرة محيرة تظهر في واقعها بشكل استياء وعدم تاييد للحكومة العراقية الحالية .
- § التشتت في داخل الحركة الاسلامية وفي داخل الجسم الاسلامي المنعكس بصورة سلبية على تفكير العاملين، وبدا ينظر الى الحركات الاسلامية على انها واقع لايختلف كثيرا عن التجمعات العلمانية التي كنا نرفض طريقتها في التعاطي السياسي وفي الحياة .

امام هذا الواقع الذي تعيشه التجمعات العراقية في الغرب يتوجب على القيادة العراقية ان تتحرك باتجاه استيعاب الجاليات العراقية في الغرب وان تتعامل معهم بكل موضوعية وبتجرد وكانهم ابناء لها مهما يحيطهم من سلبيات وعدم استيعاب ... ولعل من اهم واجبات حكومتنا الحالية في انجاز ذلك يستلزم منا ان :

اتمنى ان اكون قد نقلت الرسالة بوضوح الى القيادة العراقية لما هو موجود في الغرب واتمنى ان نعمل بجد واخلاص لتلافي تفاقم المشكلة وتتحول هذه الطاقات التي كانت تتخندق معنا في الماضي الى جهه عدوانية خصوصا اذا تمكنت القوى المعادية لمستقبل العراق من التاثير عليهم اعلاميا وماليا"...

أنتظر المبادرة، ولست ممن يستثنون انفسهم من المسوؤلية.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

من الكفوء ؟ ومن النزيـه؟

بحث استعرته من كتابات ساهم فيها بعض من يشاركننا هموم بناء الوطن

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الكفاءه والنزاهه

في الاعمال المهمه في العالم يتوجب توفر جانبان اساسيان الا وهما:

١.الكفاءه: هي القدرة على التخطيط والبرمجة والتعامل مع المهام بروح الموضوعيه ، لا بروح المزاجية . وهذا يعني ان تكون فكرة الاختصاصات حاضره في عرف تلك المؤسسه وهذا يتطلب ان تمتلك المؤسسه ورئيسها سواء كان **ذلك الرئيس الوزير او غيره مجموعه من المتخصصين بامور الوزاره وقد يطلق عليهم في الغرب استشاريين او متخصصين وتكثر عادة هذه الطريقه في التخصصات العلميه خصوصا الطبيه منها.....** هؤلاء المتخصصين يقدمون الراي دراسة لاارتجالا نابعة من خبره ودرايه ،وليس ردود فعل او استجابة عاطفية لمطلب ما ، او سعيا لكسب تأييد سياسي أو خدمة لدعاية انتخابية.

ان الكفاءة في المسؤول الوزير او الوكيل او المدير العام هو بقدرة العقليه الاستشاريه التي يتمتع بها .... وكلما ازدادت الصفات الاستشاريه التي يملكها الرئيس كلما ازدادت صفة الكفاءة المؤسسية التي يملكها........ من شاور الرجال شاركهم عقولهم.

الغرائز.....

تتطلب الكفاءة المؤسسية بالضرورة عدم الاستجابة **لغريزة تعيين الاقارب**، أوالاصدقاء، او رفاق الدرب، او اعضاء مكتب زمن المعارضة...الخ الا اذا كانوا فعلا أكفاء ومتخصصين في الشأن الذي يتعاطى معه الجهاز او المسؤل.

٢ـالنزاهة: وهي نظافة يد المسؤل، ونظافة نفسه بمستوى يؤمّن الثقة بعدم صرف المال العام الا لمصلحة الشعب في اطار الخدمة التي يفترض بالجهاز او المسؤل القيام بها. وهذا يعني ان يترك المسؤل المصلحة الخاصة خارج الدوام الرسمي، ولا يفكر الا بالمصلحة العامة، وان يكون نزيها لافقط بالمال وانما في كل شئ من الوقت الى المال الى الغرائز الى كل مايمت به الى قيادة الوزاره او المؤسسه.

ان الكفاءة والنزاهة عمدان مهمان من اعمدة كل مؤسسه يراد لها ان تحقق اهدافها في الحياة..

النزاهه طرف من اطراف المعادله اذا لم تتوفر فهذا يعني هدر المال من قبل (المسؤل) .... والكفاءه طرفا اخرا اذا تاخرت عن النزاهه سمح للاخرين من المتلاعبين في استغلال الظرف لهدر المال (الاخرين)....

وقد لاتنحصر الامراض على هذا الجانب فحسب وانما **المشكله المستعصيه ان فقدان الكفاءه والنزاهه سوف يؤثر على الجانب النفسي للناس وتقلل ثقتهم بالافكار التي يحملونها او التي يدعون اليها وهذا بالتالي يؤثر على مسيرة القطر باكمله ويؤدي الى حاله ضخمه من الاحباط والياس والتي غالبا ماتؤدي الى ان تتحول الحكومه الى جهه محاربه من قبل الشعب...... وتزداد اصوات المعارضه في الداخل والخارج ولاتجد امامها الا ان تتحول الى حكومه مخابراتيه لكم الاصوات   وخنق الانفاس وصرف مال الدوله العام على اجهزة التجسس على الناس** واشاعة الصحافه المتملقة والرخيصه ومن ثم طرد

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

كل الخيرين واحلال بدلهم اولئك المتزلفين كما كان ايام النظام السابق..... وهذا بالتاكيد سوف يؤدي الى تبعات ضخمه اخرى مثل اسف الناس على سقوط دكتاتورية الصنم البغيضه .... بقولهم (.... على الاقل كان هنالك امان....) و (الديمقراطيه لاتصلح لنا..) ......وسيؤدي ذلك ايضا الى هجرة العقول العراقيه الى الخارج لكي تستفرد القوى الشيطانيه بالوضع ويسيطر اعوان النظام السابقون على مقدرات الدوله ووظائفها.

مشكلة المحاصصه وتبعاتها

من كبرى الابتلاءات التي تواجه المسيره الديمقراطيه في العراق هو تبعات المحاصصه التي جاءت بطريقه متسلله الى جسم السياسه العراقيه.... وساستها....

هذا المرض الذي اسمه **المحاصصه افرز حالتان من النتائج..... اولهما:** ان يصل الى مراكز الدوله الشخص غير الكفوء، **وثانيهما:** ان يتحول ذلك الشخص الى سارق ..... لان المحاصصه سلاح كبير تواجه النزيه ولنقل (الحاج دولة الرئيس المحترم) لان ذلك سيفسر انه تصفيه سياسيه من قبله ..... ولذلك سينتعش السراق وغير الكفوئين والمتلاعبين بالمال العام تحت ذريعة (الحصانه المحاصصيه) ..... وليس ذلك فقط بل **ان المسؤل غير الكفوء غالبا مايحيط نفسه باعوان يزينون له فعلته.....(قالوا اتذر موسى وهرون .....) فيقوم اولئك بتقريب البعيد لذلك المسؤل وابعاد القريب**... فتنقلب الايه لدى ذلك الشخص ويبدا ان يرى باعين هؤلاء الحفده المحيطين حوله والذي يحتاجهم لتغطية فعلته وليقولون له مايحب ان يسمعه من الاخرين (وماريكم الا مارى)....... وهنا وفي وسط هذا الجو المظلم تنمو الطحالب البشريه من السراق والفاشلين وغير الكفوئين وتتاخر عندئذ الاعمال وتبدا الناس بالشكوى والعويل وتراهم يقفون **في طوابير طويله امام مراكز الخدمات للحصول على احتياجاتهم** .

هؤلاء الحفده التي تدور مع المسؤل حيثما دار ولكي تحمي مواقعها تورط ذلك المسؤل (الطيب) بمداخل ليس لها مخارج وتحتفظ **بارقام عليه تستعملها وقت الحاجه** اليها وفي ذلك اليوم الذي لو عاد الى ضميره وقرر التخلص منهم او انه عاد الى صف الوطنيه او غيرها وسوف لايجد ذلك المسؤل الطيب الا الاذعان الى تلك العصابه التي بناها هو بنفسه وتحولت الى نقمه عليه فوقع في شراكها وصار من الصعب ان يتخلص منها.......

هذا من جانب .... اما من الجانب الاخر فان هذه المجموعه من **الحفده سوف تعمل جاهدة ان تبعد هذا المسؤل عن الناس الكفوئين الوطنيين الذي تمتلا في مداخل نفوسهم الوطنيه الغيره والخوف من الله وتصورهم له بانهم طلاب مناصب ام انهم من الوصوليون او انهم كذا وكذا**.......... وهكذا نرى ان الامر تحول الى ان يختلط الحابل بالنابل ويتحول النزيه الى

مشبوه والمشبوه الى وطني ونزيه..... فاذا حدث ذلك ....ماذا ستكون النتيجه العمليه...؟ **ستكون النتيجه هو ان الدوله ستفرغ من العناصر النزيهه الطيبه القادره على خدمة اهداف الدوله وهو ماسيولد فراغا كبير ستحل محله عناصر الشر من البعثيين ومن اعداء الشعب ومن الوصوليين.**

وعندها تبدا النغمه الهادئه مابين (المحاصصين ولسان حال كل منهم يقول اغمض عيناك واضبط لسانك عني اغمض عيناي واضبط لساني عنك)

ولكن هل الارهاب طرف اخر من نتائج المحاصصه..................؟

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

بالتاكيد فالارهاب ينمو وينتعش في هذه الاجواء الملبده المظلمه المملوءه بالمفسدسن من قدامى الوصوليين من اعوان النظام السابق الذين صفقوا وطبلوا للحكام الظالمين.

وكلما امعن اولئك المفسدين والمتلاعبين بالبقاء يوما في الحكم وفي المناصب كلما تاصلت وشائج بقائهم مع عامل الزمن ، وكلما تاصلت في نفوسهم رفض التغيير والاصلاح ، وهو مايزيد في نفوسهم الحب في زيادة اعداد الحمايات الشخصيه لهم من مسلحين وحراسه وغيرها خوفا من غضبة الناس ....

هل هذا هو الناتج الفعلي الذي نتلمسه الان...؟ فهل انا متشائم ام انني من اصحاب نظرية المؤامره القديمه...؟ اتمنى ان اكون كذلك....... وهل يجب ان احارب واشحذ سيفي لاحارب عملقة الفساد الاداري والمالي المستشري امام عقبة (المحاصصه).....؟ فاذا قلت نعم يجب علي ان اقوم بهذا الدور فهل على المسؤل الان في السلطه ان يقوم بنفس الدور الذي افكر به وهل يستطيع ذلك؟

بالتاكيد كما يقول المناطقه ..... **ان فاقد الشئ لايعطيه**....... على الانسان ان يحرر نفسه من غرائزه في حب المال وحب السلطه وحب الولد والاقارب على حساب الكفاءه ، وان يستشعر بان الخير كل الخير **في ان اكون انسانا وطنيا معدما من ان اكون متلاعبا ثريا**.... وان **اقدر الكفاءه واعتبرها راس مال مهم للشعب ولمستقبل الوطن...**

ولايمكن لمسؤل ان يفكر بذلك الا اذا كان له من المستشارين مايعينوه على ردء الشر من حوله وان يحسنون له وبالارقام طريق الخير والعطاء (من سعادة المرء ان يكون له قرينا يعينه على مقاومة رغبات نفسه).

اين اجد هؤلاء.....؟ اجدهم في كل مكان .. **انهم ابناء العراق الطيبون انهم الكثره الكاثره .. انهم اولئك الذين لم تتلوث ايديهم بالحرام ولم يشربوا الا من منابع الخير**.... فمن ارادهم وجدهم، ومن لم يالفهم غابوا عن عينيه........ وكانهم اشباح امامه........ يبدا المسؤل بالبحث عنهم ويسعى ان يتعامل معهم على قاعدة صديقي من اهدي الي عيوبي.... صديقك من صدقك وليس من صدقك........ فالعراق خلال العقود الثلاث الماضيه قد **بنى قاعده كبيره من الشخصيات النزيهه والكوادر الكفوءه** ولكن المعدن الاصيل والجوهر لايوجد على السطح وانما نبحث عنه وبصعوبه غالبا مايكون صعب المنال، ولايجدهم الا في اعمق الاماكن وفي قيعان البحار او انهم بمجملهم متوجهين الى بناء وضعهم المالي والمعنوي في اماكن الارض الاخرى..........

ولكن يبقى السؤال الكبير الذي لم نحله الى الان وهو كيف اجد اولئك الاشخاص واين ، واذا وجدتهم كيف اتحقق من نزاهتهم...؟

* اولا ان ابحث عن الشئ لاان اترك الامور للصدف.. **فالشركات العملاقه الناجحه في العالم تبحث عن الكفوئين فاذا وجدتهم في مكان ما عرضت عليهم اضعاف مايأخذونه في اماكنهم**.... للاستفاده من طاقاتهم..... (مثال ايا كوكا) منقذ كرايسلر في الثمانينات..... في العراق نحتاج الى مانسميه (Think Tank) او مجموعه كفاءات نخبويه تقوم الدوله بالتهيئه لها وتكوينها ثم البحث في كل ارجاء العالم عنهم وعن قدراتهم ثم افساح المجال للالتقاء بهم واحترامهم .. **<u>وتقديرهم فان التقدير لهو ابلغ من المال لهذه الفئه من الناس</u>.** فهذه الفئه ومنذ ٢٠٠٣ ولحد الان ابعدت نفسها عن اجواء الشبهات بسبب سيطرة اولئك الوصوليون المنتفعون الفاسدون على مراكز مهمه في الدوله فوجدوا ان شرف تخصصاتهم تمنعهم من الاقتراب من تلك الاماكن لذلك ابتعدوا عنها تاركين الساحه للاخرين.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

وكيف نتحقق من نزاهة هذه الفئه.....؟ ان الاصل في الاشياء الثقه....... ومالم تكن هنالك من دوافع للخيانه فلن يقدم الانسان على فعل الشر... **فالنظام السابق قد خلق في نفوس العراقيين بذرة الشر ....وحسنها لهم..... (ويحسبون انهم يحسنون صنعا) (وزين لهم الشيطان اعمالهم)...... فاصبح الخير شرا والشر خيرا..... ولايمكن ان يبدا الانسان بالانحراف على حين غفله بل ان الدخول في الشر دائما مايكون بتواده لان الضمير يستمر بوخزاته للانسان لكي يردعه عما يعمله من انحرافات.........** لذلك فان تقوية نظام القانون وضوابط النزاهه سوف تمنع كل مامن شانه ان يدخل الانسان الى الفساد المادي والاداري...... وان لايكون العقاب فقط هو العقاب المادي بل الاعلامي والاجتماعي لكي يرتدع الفاسد وتشل حركته او حزبه التي ينتمي اليه او كتلته التي تاويه وتتستر عليه.......

حجه واهيه........ يتقول بها البعض......!!

لقد سمعت من بعض المسؤلين قولا غريبا عندما يصرح بان القطر العراقي الان يحارب الارهاب وان محاربة الفساد الاداري والمالي امرا ثانويا وان الحكومه الان تعيش هاجس الارهاب ......فمتى ماتفرغت من ذلك فانها سوف تواجه طاقتها لمحاربة الفساد الاداري..... وليس لي ان اجيب على ذلك ابدا لانني اعتقد ان خطر الفساد الاداري في الدوله لايقل عن خطر الارهاب فكلاهما مستتران في الحرب على الدوله بل ان خطر الاول قد يتجاوز **خطر الثاني لانه مرض مزمن اذا ترك وقد سقطت في التاريخ دول ضخمه بسبب وجوده في كيانها....**

ان الحجة التي يتذرع بها المسؤلون الكبار في سكوتهم على الفساد هي : ان الفساد مستشر ومنتشر ويحتاج الى مشروع اساسي وشامل لمكافحته، وهم الآن مشغولون عن ذلك بتحقيق الامن والتنمية والاعماروتوفير الخدمات الاساسية وترسيخ العملية السياسية ..الخ، وكل هذه الحجج ذرائع مضحكة، تدل اما على جهل او على تعمد السكوت على الفساد..اذ كيف يمكن تحقيق أي تنمية او خدمة للمواطن أو ترسيخ للعملية السياسية أو غير ذلك، كيف يمكن تحقيق شيئ ، أي شيء، بوجود الفساد المستشري على كل صعيد؟

واذا كان القضاء على الفساد المستشري يتطلب مشروعا شاملا، فهل يتطلب مكافحة الفساد الموجود في مكاتبهم، ومن قِبَل اقربائهم نفس المشروع الشامل؟ وهل ان جميع اشكال الفساد تتطلب اجراءات شمولية؟ وهل يمنع غياب المشروع الشامل من معاقبة الفاسد الذي يقع باليد عقابا سريعا وقاسيا يجعله عبرة للقريبين منه على الاقل؟

ان السكوت الفعلي على الفساد بهذه الحجة يدل على وجود سبب حقيقي يعود الى جهلهم واصغائهم الى نصائح المستشارين الفاسدين (في كيفية محاربة الفساد!)، أو الى تورطهم فيه وخوفهم من أي برنامج يحرجهم أو يحرج كتلتهم السياسية.

وفي هذا الاطار يمكن فهم اوامر منع التحقيق التي يصدرها كبار المسؤلين التنفيذيين الى هيئة النزاهة في بعض ملفات الفساد التي تتعلق بمسؤلين محسوبين على المسؤل الكبير، بينما الصحيح ان يقوم المسؤل أو السياسي بنفسه بتقديم الفاسدين المحيطين به (أو المحسوبين عليه) الى هيئة النزاهة ويعلن علنا قطع صلته بهم ليثبت أنه بريء من الفساد الذي يجري في دائرته، وليثبت ان كتلته السياسية ليست مأوى للفاسدين، وأن شريحته السياسية تكافح الفساد ولو كان المفسد منها، وفي هذا مكسب سياسي حقيقي لكتلته السياسية،

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

وإحراج للكتل الاخرى التي تضطر لتحذو حذوه فتكافح الفاسدين الموجودين فيها، وهكذا تسري حركة مكافحة الفساد

وتشكل مقياسا ومناقبية للعمل الحكومي من قبل السياسيين الذين يريدون كسب التأييد الشعبي لقوائمهم، أو كتلهم، أو شرائحهم أو ايديولوجياتهم.

شكرا لكم مع اعتذاري على بعض ماشط القلم من كلمات فيها تفريغ الالم الموجود في داخل النفس.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

التوجه المستقبلي الواقعي للتعليم العالي في العراق

(الاستفاده من الدول العالميه المتقدمه)

استدراكات فكرية مع بحثي:

بحثان مهمان احببت ان اضيف بعضا من ملاحظاتي عليهما وهما:

بحث السيد الوزير د. علي الاديب الموقر :

(خارطة طريق لمعضلة العراق)

وبحث د. عقيل عبد ياسين رئيس جامعة الكوفه المحترم

(تطوير منظومة التعليم العالي في العراق)

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

اولا: استدراكات في مقالة الاستاذ السيد وزير التعليم العالي:

في مقاله للسيد وزير التعليم العالي السيد علي الاديب ناقش فيه العقبات والتحديات التي تواجه الانسان العراقي فيما يخص بناء الوطن وبناء المؤسسات الحكوميه وكان المقال فيه الكثير من الواقعيه فيما يخص الصراعات التي تدور في العراق وفيما يخص الصعوبات التي تواجه السلطه التنفيذيه في طريق بناء عراق ديمقراطي تحرري تسوده قيم الانسان وقيم العداله، وقد كانت النقاط الكثيره التي جاءت في تلك المقاله لها من البعد مايمكن ان تناقش كل على انفراد لما تحمل من معاني علميه وواقعيه، وخصوصا فيما يتعلق بموضوع بناء الانسان والذي كان السيد الوزير يشير الى دور التعليم والتربيه في الهدف الكبير الذي تقام على اساسه هذه الدوله الفتيه التي ابتدات منذ ان سقط النظام السابق.

انني اود في عجاله من الامر ان املا بعض الفراغات العمليه التي جاءت في قراءة السيد الوزير فيما يتعلق بموضوع التحول الاقتصادي وعلاقته ببناء الانسان ورايه في ان السير نحو سياسة السوق هي السياسه الرئيسيه في طريق ذلك التحول ، وسوف اركز في استدراكي هذا على هذه النقطه فقط من حديث السيد الوزير واناقش العلاقه مابين (سياسة السوق) وبين التغير الفكري للانسان اي علاقة الجانب الاقتصادي للبلد بتغيير المفاهيم والاطر التي يؤمن بها. ولكن قبل ان اطرح تلك الاراء احب ان لايسئ فهمي البعض في اعتقادهم بانني ارمي في حديثي هذا الى ترويج نظرية العامل الواحد الذي جاء بها ماركس في قيام الاسس العامه للمجتمع على العامل الاقتصادي، اذ اعتبر ماركس العامل الاقتصادي هو العامل المحرك للتاريخ في بناء المجتمعات وان القيم الاخرى تقام على ذلك العامل وان كل ماعداه هو عباره عن عوامل ثانويه ، كما اكد على ان الاقتصاد هو الذي يتحكم بحركة الدوله وحركة التاريخ وما قيم الدين وقيم الاخلاق وقيم التحرر الا افرازات لذلك المفهوم العام. نحن لانرى في ذلك مايشابه طروحاتنا في دور واهمية العامل الاقتصادي ولا فيما يرى فيه العالم الراسمالي في اعتبار الاقتصاد هو القوه التي تقام عليها الدوله مع الغاء دور السماء (قيم الاديان) في البناء........ فالنظريه الاولى (الماركسيه) ترى بان الدوله محكومه للتاريخ بينما ترى النظره الثانيه (الراسماليه) العكس وهو ان التاريخ يبنيه الاقتصاد وان الامم لاتملك مسيره ثابته او نظريه محكمه الا فيما يساهم الانسان بقدرته في هذا الاتجاه.

نحن من جهتنا نرى بان العامل الاقتصادي هو احد اهم العوامل التي تصنع كيان الانسان وتفكيره وتوجهاته وطريقة نظرته الى الحياة بشقيها الحالي وهي (الحياة الدنيا) والاخرى وهي (عالم الاخره) او بعباره اخرى ان العامل الاقتصادي هو احد اهم العوامل التي تحدد مسيرة الانسان والتي تنبع من مسيرة الدوله ، ولااعني بذلك حينما اقول العامل الاقتصادي هو مفاهيم المال مثل جمع المال وحب المال والتسلط من اجل المال والظلم من اجل المال وغيرها من المفاهيم التي كانت سائده قبلا في عصور ربما الى حين وقت منتصف القرن الماضي والذي على اساسه كانت المفاهيم الاقتصاديه تدور في فلك السيطره وفلك السلب والنهب، او بعباره اخرى تدور في محيط التطرف الفكري ان كان يمينا او شمالا... وانما اعني بالمفاهيم الاقتصاديه هو العلم الحديث الذي انطلق في بدايات ربما اوائل الثمانينات وبالتحديد بعد تحول العالم الى سياسة القطب الواحد وهو المفهوم الذي لااحب ان اذكره او ارفعه لانه لايعني شيئا في معناه بلحاظ المفاهيم الاقتصاديه في الوقت الذي يرى الكثير ممن يعيش في محيطنا وفي اجواء افكارنا وممن عاصر المد اليساري وصراع الارادات مابين الشرق والغرب وتسييس المفاهيم الاقتصاديه وتحويل كل الاقتصاد العالمي الى مفاهيم صراعات كما هو الحال في المفاهيم الدينيه التي استعملها البعض او الكثير ضمن اطر سياسيه مغلقة فاصبحت تلك المفاهيم ذو

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

اشعاعات تافل احيانا وترتفع احيانا تبعا لقدرة المتلقي في الفهم وفي الخلفيه التي يحملها. تلك المفاهيم الاقتصاديه وبسبب كل الضجيج الذي تسببه السياسه تحولت الى مفاهيم اقرب الى اللاعقلانيه منها الى العلميه. ومن هذا المنطلق نحن لانرغب في ان نزج مفاهيم الاقتصاد في متاهات الدروب السياسيه مع ان العلاقه مابين السياسه كعلم وبين الاقتصاد كعلم اقرب من اي مفهوم اخر من المفاهيم الحياتيه، لان الاقتصاد سياسه كما يرى البعض من جهابذة ماقبل التسعينات من القرن المنصرم، بينما يرى الاخرين ومن العلماء في هذا الفن بان الاقتصاد علم الانسان قبل ان يكون علم السياسه وان المفاهيم الاقتصاديه هي حاجه انسانيه ويجب مناقشتها والتعرف عليها ودراستها بشكلها الموضوعي تماما كمفاهيم الدين ومفاهيم السماء والتي وبسبب صعوبتها تختلط بالمفاهيم الاخرى كمفاهيم الميتافيزيقيا ومفاهيم الغيبيه (العمياء) ومفاهيم (العلمانيه) بمفهومها السياسي.......

نحن نرى بان الجانب الاقتصادي هو حاجه فطريه تماما كما هي مفاهيم الدين مع الفرق في ان المفاهيم الدينيه هي الهيه تشريعيه لانها الاساس لتركيب مفاهيم البشر على الارض وليس من حق الانسان ان يضع تلك المفاهيم الا بتدخل السماء وتوجيهها سواء كان ذلك على شكل انبياء او شكل رسل او مصلحين او ما الى ذلك من طرق المساعده الالهيه لاهل الارض. بينما المفاهيم الاقتصاديه هي حاجه فطريه يضعها الانسان اعتمادا على الاخلاقيه السماويه (اعني بالمفاهيم السماويه هي المفاهيم الفطريه) وليس منفصلا عنها، مع ان المسيره الاقتصاديه لن تتوقف فيما لو انفصلت عن مفاهيم السماء ولكنها تتحول الى قوه مدمره تهلك صاحبها في ذلك الحين، وبالعكس لو هذبت تلك المسيره فانها سوف تثري كل بني الانسان فيما لو استندت في مسيرتها عن خط السماء ومبادئه. فالتلازم اللاشرطي مابين الاتجاهين مهم في ادراك القدره الاقتصاديه واهميته للانسان وكذلك الفهم المجرد للعلم الاقتصادي مهم في تقريب الكثير من المفاهيم خصوصا فيما يتعلق بعلاقة الاقتصاد في بناء مفاهيم الانسان العراقي وفي هذا الوقت بالذات.

وحينما نفكر بموضوع ربط واقع التعليم العالي بالتوجه الى مفاهيم السوق فهذا يعني باننا نرمي من ذلك الى فلسفة التعليم العالي بما هو اقرب الى الفطريه في الحاجه الاقتصاديه للانسان او للفرد العراقي ، ومعنى ذلك هو اننا قد نتخذ احيانا من التعليم او من العلم كحاجه مقدسه او توجه بعيد كل البعد عن النفعيه التي يفكر بها الانسان وان دراسة العلم لاجل العلم كما كان البعض من اسلافنا السابقون في منحاهم في تناول العلم ، اذ اننا لسنا الان في معرض مناقشة اسباب ذلك المنحى ، ولكننا نقول بان هذا المعنى-وان توفر- الان وفي القرن الواحد والعشرين للبعض المحدود جدا جدا فانه ليس هو الاعم او الاغلب او ليس مما يبنى على كيانه المجتمعات والدول. بل ان العلم في الغرب او لنقل الدول المتقدمه الاخرى مثل ماليزيا كما اشار اليها الاستاذ الاديب في معرض امثلته وحديثه عن دول العالم الثاني....... . هذا من جانب ، اما من الجانب الاخر فاننا قد نتخذ من العلم اسلوبا لطريق الحياة الاقتصاديه والاجتماعيه تقام على اساسه مسيرة الفرد في الحياة وان الشاب العراقي عندما يذهب الى الجامعه فانه يقصد في ذلك بناء مشروع مستقبله في العيش وتكوين العائله ودفع ضرائب الدوله وبناء مايتطلبه البلد من مستلزمات علميه واقتصاديه وليس باي حال من الاحوال ان يكون مجردا بل علما او دراسه تعطيه مكانا يتمكن من خلاله ان يضع لنفسه كيانا ضمن الكيان الكلي للبلد او على اقل التقادير كيانا لنفسه وتوجهاته فيما يخص العيش الكريم.

مفاهيم الاقتصاد تختلف عن مفاهيم بقيه الامور الحياتيه بانه محرك ضخم وهائل في تحريك كوامن وطاقات الانسان ولكن المشكله التي تواجه الكثير من شعوب العالم وخصوصا الشعوب التي مرت بحقبه من حقب سيطرة الدوله على مقدرات البلد بان تلك الشعوب لاتدرك معطيات معادلة الربط مابين العلم وبين الاقتصاد من جانب وبين الاقتصاد وبين المفاهيم الوطنيه والاجتماعيه من طرف اخر، وقد يكون من السهل ربما تفهم الجانب الاول من المعادله ولكن الجانب الاخر من المعادله قد يكون هنالك صعوبه بالفهم لان الاقتصاد في

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

مفاهيم الانسان عموما هو مفهوم ذاتي انانيمتاصل اكثر مما هو اجتماعي ولكن الغرب والدول التي استفاقت من سبات التاخر الى فضاء الانفتاح اكتشفت القدره الاجتماعيه للاقتصاد والتحول في كيان الدوله من خلال المفاهيم الحديثه الى مسيره من مسيرة مفهوم المشاركه الاجتماعيه والمفاهيم الاخلاقيه والادبيه والعائليه ، وتبدا هذه المفاهيم غالبا في تلك الدول ان تزرعها في عقول الاطفال في مراحل الابتدائيه من الدراسه لان المراحل الابتدائيه في الدول المتقدمه لاترمي بالاساس الى تعلم القراءه او العلوم او الرياضيات كما نفعل نحن في العراق في مدارسنا الان وقد اشار الاستاذ الاديب الى تلك الحقيقه واشار الى ضرورة ان ينخرط البرنامج التربوي او وزارة التربيه بشمولية تربية الانسان والتعليم العالي. حيث لاحظت ان التعليم الابتدائي وربما لحد السنه الخامسه في دول العالم المتقدم تتناول جوانب بناء المفاهيم الانسانيه المهمه للنجاح في الحياة مثل الصدق، الشجاعه، المشاركه، التضحيه، تحمل الاخرين، اكتشاف الطبيعه...الخ وهذه غالبا لاتعطي للطالب على شكل مفاهيم مكتوبه كما نعمل نحن في مدارسنا الابتدائيه وانما عن طريق برامج خاصة يضعها متخصصون في التربيه في تلك الاقطار تتمحور عن طريق ممارسات وتفاعل مابين الاستاذ وبين الطلاب وبين المحيط الذي يعيشونه.

<u>فالتعليم، أي تعليم، يبدأ من خلال ارتباط المفاهيم والقيم بالمنافع الاقتصاديه</u> التي يجنيها الطالب من ذلك التعلم فمثلا لايمكن نجاح الخريج في الحياة العمليه الا بان يمتلك خبره علمية وعمليه في اللغات وفي الممارسه في الاختصاص وفي طريقة الحوار وطريقة نقل الافكار فعليه اذن ولكي يحصل على وظيفه ان يتعلم كل تلك الاشياء من خلال جامعه تكسبه كل تلك الخبرات وبما ان الجامعات الحكوميه القائمه الان عاجزه عن تلبية تلك القدرات لدى الطالب فعليه اذن ان يبحث عن جامعه اخرى تمتلك قدرات تعليمه وهي الجامعات الاهليه او الجامعات الخارجيه ، ولكي يتم ذلك فانه يتوجب توفر العنصر المالي لتغطية النفقات لتلك الجامعات وعلى الطالب اذن ان يبحث عن مصادر ماليه اما من عائلته او من خلال قروض بنكيه او من خلال العمل اثناء فتره الدراسه.. وهنا نلاحظ ان كل خطوه من الخطوات التي ذكرتها سابقا ستضيف الى الطالب قدرات كبيره للتعلم في حياته العمليه المستقبليه.

وكذلك المفاهيم الاخلاقيه والادبيه والسلوكيه فان الطالب الجامعي سوف لايحصل على وظيفه متقدمه عاليه الا ان يتحلى بصفات خلقيه وادبيه في الحوار وفي النقاش وفي الكلام وفي عرض الافكار وفي الصبر وغيرها من المفاهيم التي يتم اكتشافها في المقابله التي تتم من قبل رب العمل او الشركات المتخصصه في المقابلات مع الانسان ، فالخريج الجامعي سوف يتعلم كل ذلك في حياته الجامعيه لكي يعد نفسه لليوم الذي يتم فيه اكتشاف قدراته الاخلاقيه التي تحتاجها نوعية الوظيفه، فكما نعلم ان عددا كبيرا من خريجي الجامعات والمعاهد العلميه وغير العلميه يبتداون في مراكز وظيفيه عنوانها التعامل مع الناس مثل رجل تسويق **Salesmen**، باحث اجتماعي **Social worker**، محامي **Lawer**، طبيب **Doctor**، معلم ، استاذ جامعي ... فكل تلك المراكز تحتاج الى جانب اخلاقي لكسب الزبائن الى الشركه التي وظفته والا فان الشركه او الجامعه او المدرسه او المستشفى سوف تواجه عزوف الناس عنها وتعرض نفسها الى الافلاس ، فعندئذ تتحول الاخلاق الى حاجه نفعيه في بداية الامر وربما تمثيليه ولكنها وبمرور الوقت تترکز تلك المفاهيم وتتحول الى مفاهيم نفسيه فكريه لاتنفصل عن ذات الانسان فتجد مثلا على سبيل المثال في الدول المتقدمه بان ابعد الناس عن التكبر هم الاساتذه الباحثون الكبار، وتجد ان انجح مدير مبيعات هو الانسان المتواضع، وتجد ان افضل طبيب هو الطبيب الذي يتفاعل مع مرضاه نفسيا...الخ. فالمفاهيم تترکز وبمرور الوقت الى كيان تختلط بالعلم وتختلط بالشخصيه فتتحول الى جزء من تلك الشخصيه لايمكن فصلها عنه لان الفصل يعني ان عليه ان تقوم الشركه من تسريحه من عمله ويجد نفسه غدا بدون عمل وبدون وارد وعليه ان يبدا رحلة العوده من جديد لكي يجد عملا اخرا بعد معاناة ليست بالهينه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

هذه المفاهيم لايمكن لها ان تنمو في شخصية الانسان او شخصية الطالب في الجامعات العراقيه او الخريجين الا ان تكون هنالك:

١. التعليم المدفوع من قبل الطالب وليس التعليم المجاني من قبل الدوله
٢. عدم ضمان الدوله لتعيينه واعطاء امر كل التعيينات او ربما الكبير منها الى القطاع الخاص بعد تنشيطه مع التاكيد على استحداث صندوق القرض للطالب الجامعي بضمانات حكوميه ماليه للمقرض او البنك.
٣. فسح المجال للاختصاصات العلميه ان تزدهر في القطاع الخاص مثل الطب، طب الاسنان، الصيدله، التعليم الجامعي، الهندسه، الاختصاصات الخدميه الطبيه، المحاسبه، القانون والمحاماة، اللغات...الخ وهذا معناه ان تخرج كل تلك الاختصاصات من القطاع الحكومي الى القطاع الخاص.
٤. ان يتم استحداث صندوق التقاعد ليشمل القطاع العام والخاص لكي يكون القطاعان متساويان فيما يخص مخصصات التقاعد
٥. ان تتبنى الدوله قانونا جديدا لنظام التشغيل والتوظيف والعماله للجميع ان كان اجنبيا ام عراقيا لتنشيط اساس المنافسه على اساس الخبره لا على اساس التجنس او غيرها.
٦. تنشيط نظام القروض الصغيره والكبيره من قبل البنوك وتحسين نظام القضاء والتشريعات الاقتصاديه بما يتناسب مع الوضع العالمي وبما يتناسب مع الواقع العراقي.

في العراق وفي ظروف الوضع السياسي الحالي قد يكون من الحكمه دراسة هذا المفهوم (مفهوم الهدفيه الاقتصاديه للتعليم العالي) اذ يتوجب ان يتم توجيه البيوتات والاباء والتلاميذ الى اهمية هذا المفهوم والى عمق تاثيره في اندفاع الطالب الى تلقي تعليمه الجامعي الذي يعكس اثاره العمليه في الحياة . ولكن الصعوبه التي تواجهنا في بناء هذا المفهوم ليس باليسيره واهمها هو الخلفيه الاجتماعيه والخلفيه الثقافيه والخلفيه السياسيه التي تتحكم بمسيرة البلد الان وهو مايدعوني ان افكر في الاليه الناجحه لطروحات هذا المفهوم مع اننا يجب ان نلتمس النقطه التي نبدا بها اشاعة هذا الجانب والذي اعتقد وحسب التجربه التي مارستها بعض الدول العالميه وبعض الدول التي تحولت من المفاهيم الاشتراكيه الى مفاهيم الانفتاح الاقتصادي كروسيا والدول الاشتراكيه الاخرى والان بدات في دول اخرى مثل سوريا ومصر وغيرها اذ ان الخطوه الاولى في تبني هذا المفهوم هو السماح لقطاع خاص رصين ان يدخل الساحه الجامعيه ويقدم نموذجا عاليا من نماذج التعليم العالي الراقي من الناحيه التدريسيه والناحيه العمليه بالاضافه الى التوجه الى الحاجه الاقتصاديه التي يتطلبها البلد ، بمعنى اخر ان يتم تبني مفهوم انشاء جامعه متطوره مثل الجامعه الامريكيه في بيروت او جامعة الحكمه في بيروت اوالجامعه الامريكيه في مصر وهذا لن يحدث الا بان تقوم وزارة التعليم العالي بتسهيل مفهوم انشاء مثل هذا المشروع وربما احدى الخطوات المهمه التي يتوجب تبنيها هو اعطاء احدى الجامعات العريقه في العراق الى احدى تلك الشركات التي تقوم بذلك. كان تتنازل الوزاره عن جامعة النهرين مثلا او الجامعه المستنصريه الى احدى تلك الجامعات الامريكيه التي ترغب بموضوع التوامه وموضوع الخصخصه ثم رفع الدوله يدها عن كل مايخص سياسات تلك الجامعه الجديده فيما يتعلق بالبرامج والقبول وتسهيل السماح للاساتذه الاجانب في الوصول الى العراق وتقديم المحاضرات ثم وضع اجور عاليه جدا على الطالب شبيهه مثلا باجور الجامعه الامريكيه في بيروت وان تتم جزءا من المحاضرات او القضايا العمليه خارج العراق ان لم تتوفر الاجهزه والمواد اللازمه لاتمام عمليه التدريس كما هو الحال في بعض تجارب الكيمياء والفيزياء وبعض التكنولوجيا الطبيه.

الكوادر العلميه المتخرجه من هذه الجامعه سيكونون نواة اولى لبث مفاهيم التعليم الجديد اذ ستكون رواتبهم ودخلهم الشهري ووضعهم الاجتماعي وحصيلتهم من العلم مايمكن تمييزه عن خريجي الجامعات الحكوميه الاخرى وهو ماسوف يدفع بالقطاع الخاص الى التنافس على هؤلاء الخريجين في تقديم عروض مميزه

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

وعاليه املا في كسبهم الى تلك الشركه خصوصا الشركات الاجنبيه التي بدات تصل الى العراق الان وبدات تخطط لبناء مصانع لها فيما يتعلق بالجانب الدوائي والجانب الطبي فضلا عن الجانب الاداري، الجانب التسويقي، المحاسباتي...الخ. هذه النماذج من الخريجين ستدفع بالعائله العراقيه الى تهيئة ابنائهم في الوصول الى مراحل القبول في تلك الجامعه ، وهذا سوف يقنع الاباء الى توفير الجانب المادي وتوفير الجانب الدراسي في المدارس ماقبل الجامعه والضغط على الادارات في التربيه الى رفع مستوى المدارس الثانويه لتهيئه الابناء الى مستوى القبول في تلك الجامعات الخاصه التي تتطلب معدلات عاليه وقدرات مميزه.

ومن خلال هذه التجربه التي ذكرناها توا سنجد بان العوائل والطالب سيرى في هدفية التعليم ارتباطا بما يطمح به كل شاب وهو الاستقرار والمكانه الاجتماعيه والاحترام والتقدير وهذا كله يتحقق من خلال الحصول على تعليم رصين ومتكامل وموجه الى هدفية الحصول على وظيفه متقدمه ومميزه من الناحيه الماليه والناحيه الاقتصاديه ،ولكي يتم ذلك فعليه اذن ان يختار الطريق الذي يحقق له ذلك من حيث نوعية الاختصاص او نوعية الجامعه. صحيح ان هنالك الكثير من طلاب الجامعات في العراق وممن هم في السلك العلمي يرغب بالاختصاصات الطبيه لان ذلك الاختصاص يحقق له الضمان المالي والضمان الاجتماعي ولكن الامور سوف لن تستمر كما عليه الان في العراق باعتبار ان النظام الصحي سيتغير ويجب ان يتغير فيما يخص فصل القطاع الطبي العام عن الخاص ثم تحديد الاجور الطبيه كما هو حاصل في كندا وامريكا وتركيا وبقية دول العالم المتقدم فعندئذ سيكون حظ المحاسب او الحقوقي لايقل عنه مما يكتسبه الطبيب وهو مايدفع بالكثير ممن لهم الرغبه في هاتان الاختصاصان الى سلوك هذا الطريق بدلا من طريق الطب . ففي الغرب مثلا يكون مدخولات المحاسب المعتمد القانوني او المحامي المتخصص بدرجه اكبر من الطبيب فضلا عن ارتباطه الاجتماعي مع شرائح المجتمع. كذلك الامر ينطبق على رجل الاعمال وخصوصا في المؤسسات الماليه الكبرى مثل مؤسسة ماكنزي وغيرها من البنوك الكبرى. وعندما تتغير المقاييس وتتغير الحاله الاجتماعيه تبعا لتغير الوضع الاقتصادي فان مقاييس التعليم وطلب العلم تتغير تبعا لذلك العامل الجديد، فالغريب مثلا او الاجنبي (غير المتجنس) في محيط الدول الغربيه لايعني لهم شيئا فيما يتعلق بضعفه باعتباره اجنبيا بعكس الدول العربيه التي ترى في الاجنبي غير المتجنس عنصر ضعف لان المقاييس التي تقاس عليه تلك الدول تختلف فيما بينها وبين الدول العربيه وخصوصا الواقع العراقي، فقد تغيرت تبعا لتغير الحاله الاقتصاديه فالجاليه الصينيه مثلا والايطاليه والبرتغاليه تعتبر من الجاليات التي تؤثر في كيان المجتمع في امريكا او الغرب بسبب قدرتها الاقتصاديه وكذلك الامر بالنسبه الى الجاليه اليهوديه تلك الجاليات التي ارسلت اولادها الى الجامعات لتلقي العلوم التي توفر لها قوه اقتصاديه كبيره تؤثر في كيان المجتمع. فالصينيه تولت الجانب التكنولوجي والكومبيوتر، والجاليه الايطاليه تولت جانب دراسة علم العقارات، والجاليه اليهوديه تولت جانب القانون وجانب الطب وكذلك الجاليه الانكليزيه التي تولت جانب القضاء وما الى ذلك من تخصصات مهمه تتفاعل مع حاجات المجتمع كما تقررها سياسة السوق. وقد ادركت تلك الجاليات اهمية اجيالها وعلومها التي تتلقاها في الجامعات لكي تبني مستقبلها على ضوءها ، وقد ساندت تلك الجاليات مسيرة التعليم العالي لابنائها في الاختيار وفي القروض التي تقدمها الى الطالب الجامعي والى التدريب وغيرها مما يفتح لخريج الجامعه من الحصول على افضل معلومات علميه وفكريه واقتصاديه لكي يبني له ولعائلته ولجاليته وضعا قويا يستند بالاساس على مفاهيم العلم ومفاهيم سياسة السوق وماتتطلبه ظروف التطور الاقتصادي في العالم.

الطالب في المراحل الاعداديه من الدراسه وفي وضع عمره ورشده وفي قدرته على تحديد مستقبله اجده عاجزا عن تفهم الهدف الذي يسعى اليه فهو لايدرك اولا اين تكمن طاقته وعطاءه ، ثانيا انه لايدرك بسنه الذي هو عليه ١٧ الى ١٨ سنه حاجة السوق الى الاختصاصات العمليه التي يمكن ان توفر له عملا او وظيفه تدر عليه مركزا اجتماعيا وماليا محترما، ولذلك فان التعليم العالي في الغرب يختلف كثيرا في تقييم هذه النقطه

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

اذ ان معظم خريجي المدارس الثانويه في اعمار ال١٨ وهي الاعمار التي لايتمكن به الطالب من تحديد اتجاه مستقبله بسبب غياب كل عوامل معرفة الوضع الاقتصادي والعلمي للبلد فضلا عن ادراكه لمنفعته ومنفعة محيطه من العائله الى القطر ، ففي هذه الاعمار نرى ان الشاب يتمحور حول ذاته اكثر من ادراكه لكل العوامل المحيطه به ..ولذلك فان التعليم العالي في الغرب يستمر في مراحل التعليم لسنتين او اربع لحين انيتقوى عود الطالب على ادراك الطرق الكفيله للاستفاده من قدراته في بناء البلد وبناء مستقبله الشخصي، فطلاب الجانب العلمي تتوجه الى مراحل لسنين او احيانا اربعة سنين لدراسة العلوم الحياتيه (تؤهله لكل علوم الحياة والطب) او العلوم التكونولوجيه (الهندسه او ماشابه) اوالعلوم الاداريه (الاقتصاد والاداره او ماشابه) فاذا قرر الطالب بعد تلك السنين بان معدله خلال تلك السنتين بالاضافه الى قدراته ورغباته ان يتوجه الى دراسة الطب فعليه ان يواصل العلوم تلك لسنتين اخريتين وعندها يدخل ساحة المنافسه مع الاخرين للحصول على مقعد في كلية الطب، اما اذا قرر ان يدخل كلية الهندسه فان عليه ان يؤهله معدله الى ذلك وان يجتاز امتحان معين، وهكذا في بقية الاختصاصات ، وهذا يعني بان الطالب سوف يتمكن من تحديد مستقبله بعد ان يصبح عمره تقريبا ٢٠ الى ٢١ سنه وبعد ان اطلع على علوم متنوعه في مجالات السوق ومجالات الحاجه الاقتصاديه للبلد بالاضافه الى قدراته الذاتيه لكي يختار التخصص الذي يتوافق مع حاجاته الذاتيه وحاجات مجتمعه وبلده واسرته.

كذلك الامر بالنسبه الى ايجاد الوظيفه بعد التخرج فان الطالب في الجامعات الغربيه غالبا مايرنو في دراسته وعلمه الى تحقيق هذا الهدف المهم والضروري بل الهدف الذي يشغل باله طوال فترات دراسته في الجامعه بل ان الكثير منهم يتحين الفرصه التي تقدم له مايطمح اليه في التعيين فاذا كانت الشهاده الاوليه **(Diploma)** وهي شهادة الكليه **(College)** او مانسميه هنا في العراق المعهد تؤهله للحصول على وظيفه ذو مدخول جيد في الشركات التي تبحث عن تخصصه والتي ترسل غالبا ممثليها الى تلك الجامعات او المعاهد لاقناع الطلاب في الالتحاق بالوظيفه حالا وقبل الدخول الى مرحلة البكالوريوس فان الكثير من الطلاب يتركون برنامج البكالوريوس ويكتفون ببرنامج الدبلوما رغبة في الحصول على وارد مالي جيد مع التزام تلك الشركات بالصرف على دراسته لتكملة شهادة البكالوريوس بعد ان ياخذ الخبره الكافيه التي تؤهله للاستمرار في الدراسه بعد ساعات الدوام. اما اولئك الذين يفكرون بالاستمرار في الدراسه للحصول على شهادة البكالوريوس فانهم غالبا مايحاولون من خلال ذلك الى تحديد المجالات التي تشبع رغباتهم وحاجاتهم في العلم وفي الشهاده وفي المركز المالي الذي يطمحون اليه.
في الدول المتقدمه الخبره والتجربه مهمه جدا ولعلها تفوق الشهاده في مقاييس التوظيف ولذلك فان خريجي الجامعات الجدد قد يقبلون برواتب لاتحقق طموحاتهم في البدايه معتبرين بان الخبره في هذه الشركه لها قيمه ماليه وقيمتها هي قلة الراتب الذي يتقاضونه في الوقت الذي يواصل هؤلاء الخريجون دراسة كورسات في اوقات الليل او عطل نهاية الاسبوع لاضافة رصيد قوي الى رصيدهم في حالة الانتقال الى الشركات العالميه الكبيره التي تتطلب قدرات وخبرات وكورسات علميه متقدمه وهو مايحدث بالفعل اذ ان الطموح المالي لدى الشباب الخريجين يبقى يسير مع حياتهم العلميه والعمليه الى حين الحصول على المركز الوظيفي والمالي الذي يطمحون اليه في حياتهم وذلك تبعا لقدرات الطالب في تفهمه للوضع الاقتصادي والوضع العالمي للبلد.
في العراق يعتمد خريجو الجامعات العراقيه على الدوله في التوظيف وعندما يتخرج الطالب من الجامعه فانه يضغط بشكل كبير على الدوله سواء كان ذلك من الناحيه الاجتماعيه او السياسيه للحصول على وظيفه في الدوله ، حيث ان الطلبه باجمعهم يرون في ان العمل مع القطاع الخاص فيه الكثير من النقص او انه اتجاه لايضمن له مستقبلا في استمرار العمل وفي التقاعد وفي النظره الاجتماعيه التي يطمح اليها . هذا المفهوم من المفاهيم الخاطئه جدا والتي تبطن الكثير من السلبيات في مستقبل بناء البلد فضلا عن العبء الاقتصادي

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الهائل على البلد وما يلحق ذلك من تاخر في التطور وفي النهضه العمليه والفكره والبحوث وغيرها من مجالات الحياة الاخرى التي تعتبر عماد البلد في البناء والتقدم الفكري والتكنولوجي.

ومالم تفكر الدوله جديا في الاستغناء عن التزام جانب التوظيف واناطة هذا الامر الى القطاع الخاص فان البلد لايمكن له ان ينهض ابدا ولا ان ينعتق من ربقة التاخر ، لان الاعتماد على الدوله يقتل في نفس الانسان قدرات التفكير وقدرات الابداع وخصوصا في الوضع الذي يعيشه العراق ، ولكي يتم ذلك اي لكي يتم تحقيق هدف انسلاخ الجانب الوظيفي من ربقة الدوله فانه يتوجب امام الدوله ان تعطي الخدمات التي تقدمها للمواطن الى القطاع الخاص لانعاشه بدلا من قيام الدوله بالالتزام بتوفير تلك الخدمه الى المواطن .. ولنضرب مثلا على ذلك لتقريب هذا المفهوم لانه من اساسيات الفكره التي اطرحها في هذا المقال، المثل الذي اضربه هو من واقع تقديم الخدمه الصحيه الى المواطن العراقي........

وزارة الصحه تقوم الان ببناء المستشفيات وادراتها وتوظيف الطاقم الطبي الذي يقدم تلك الخدمات بالاضافه الى شراء الادويه وتقديمها الى المواطن العراقي ... وعندما نلحظ هذا المثال فاننا نجد ان الدوله الزمت نفسها في كل مايخص الطب سواء كان ذلك على مستوى القدرات البشريه او على مستوى المواد والاجهزه.......

بالتاكيد هذه التركيبه التي الزمت بها الدوله هو مشروع اشتراكي وليس مشروع لدوله حديثه ترغب في تطوير اقتصادها وخدماتها .
في الدول المتقدمه التي سبقتنا في التجربه مثل امريكا ، كندا، اوربا، استراليا، ماليزيا، ايران، تركيا، استراليا، اكثرية دول العالم الثاني مثل البرازيل، الارجنين، افريقيا الجنوبيه، تايوان، سنغافورا..ألخ تقوم بالسيناريو التالي:

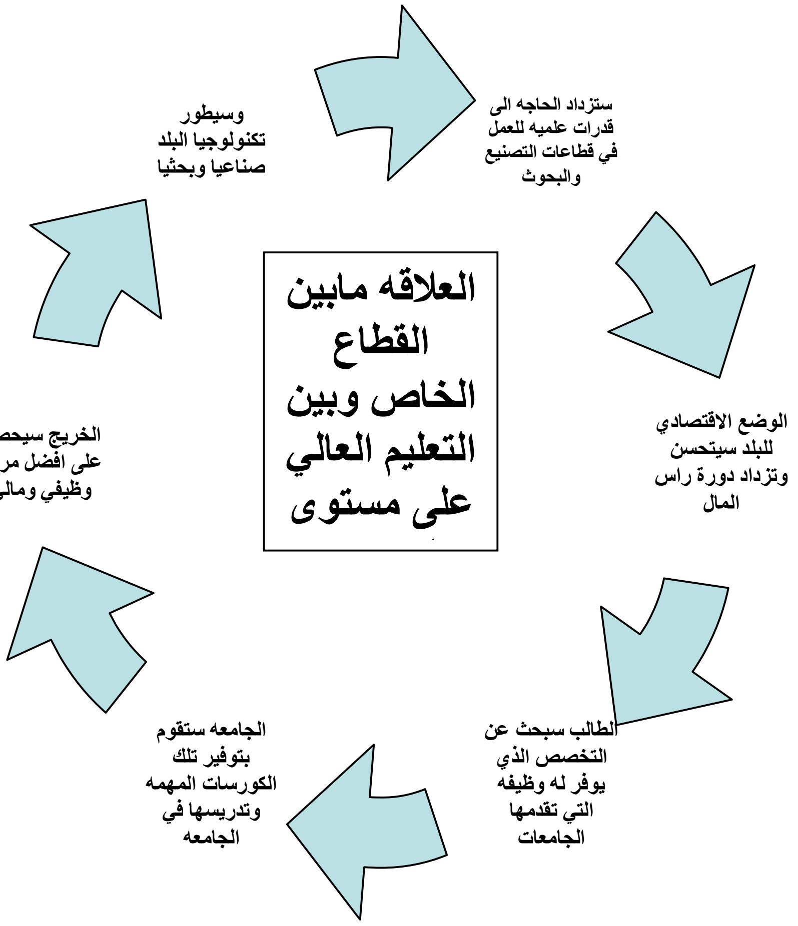
- المستشفيات تبنيها الحكومه وتبنيهها القطاعات الخاصه ولكنها مؤسسات تجاريه اولا تحسب بها مقاييس الربح المادي. ولان المستشفيات الحكوميه تدار بطريقة العقليه التجاريه الخاصه.
- الكادر الطبي اما ان يعمل في القطاع العام او القطاع الخاص وحتى الذي يعمل في القطاع العام فانه يعمل من خلال شركات اهليه وتلك الشركات هي التي توفر للدوله الكادر.
- الخدمات الطبيه مثل العمليات الجراحيه، المختبر، العلاج وغيرها من الخدمات فان القطاع الخاص هو الذي يقوم به مع ان رؤوس الاموال من الحكومه فيما يتعلق بتوفير الظروف.
- الادويه مناطه صناعة ومعالجة الى القطاع الخاص
- الرقابه الصحيه يقوم بها القطاع الخاص
- المخالفات وتنظيم القوانين يقوم بها قطاع مختلط
- المختبرات صناعة وتقنيه يقوم بها القطاع الخاص

اما الدوله فانها تضع القوانين فقط وتقوم بمساندة الجانب المالي لتقديم الخدمه الصحيه للمواطن . فوزارة الصحه في تلك البلدان لاتقوم بكل مانقوم به في العراق من المشاريع البنائيه وتوظيف الاطباء والكادر الطبي وغيرها من مراحل العلاج وانما هدفها هو ضمان توفير الخدمه الصحيه المتكامله الى المواطن.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

ولو اطلعنا على مراحل تقديم الصحه الى المواطن في تلك البلدان لوجدنا ان كل ذلك تقريبا يقوم بـه القطاع الخاص وهذا معناه ان القطاع الخاص سيقوم بتحديد ونوعية الاختصاصات التي يحتاجها البلد من خلال سياسة السوق وقانون الطلب والعرض والذي على اساسه تبنى الجامعات تركيبتها العلميه في العراق حسب حاجة ومتطلبات حاجة البلد الصحيه وبالتالي سيقوم هذا القطاع الى استيعاب ربما ضعف خريجي الجامعات العراقيه الحالي وربما يقوم باستيراد الكثير من خارج العراق ، فهنالك الكثير من الفروع الطبيه لم تدرس في العراق ولم تبادر الجامعات الى جدولتها في برامجها الدراسيه مثل علوم الاقتصاد الطبي او علوم الكلفه للخدمه الطبيه ، علوم ادارة المستشفيات، علوم ادارة المختبرات، علوم الاجتماع الطبي، علوم تطوير القانون الطبي، علوم البحوث الطبيه، علوم البرمجه الكومبيوتريه الطبيه.......الخ.

ولكي يتحول الطب وتقديم الخدمه الصحيه الى المواطن بيد القطاع الخاص على الدولـه ان تبدا تدريجيا في تحديث قوانينها بما يتناسب في نقل هذا الجانب المهم من حياة المواطن الى القطاع الخاص، ومع ان لذلك حديثا مطولا في الكيفيه التي ممكن ان نحقق هذا الهدف قد لايسع المجال للحديث عنه الان. وقد يمكن لنا تبسيط الفكره بالمخطط التالي:



PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

نلاحظ هنا في هذا الشكل بان العلاقه مع المجتمع الدولي مهم في عملية التوامه التي ستشمل:

- التوامه على مستوى التعليم العالي
- والتوامه على مستوى الشركات العالميه العملاقه لادارة الوضع الاقتصادي للبلد واستيعاب الطاقات من خريجي الجامعات لتقديم الخدمات الى البلد والمواطن.

وقبل ان اختم استدراكاتي الى حديث معالي الوزير احب ان اشير الى نقاط عامه في حديثي وهو ماسوف اعاتب على القصور في التوجه له فيما لو لم اشر اليه في نهاية البحث وهي الخلاصه التاليه:

- **ليس من قبيل النقص في ان يتعلم العراق او العراقيون من تجارب الامم الاخرى فيما يخص رسم الخرائط او فيما يخص التطبيق في التنفيذ، بل ارى العكس.**
- **واقول ايضا لقد سبقتنا امم اخرى فيما نعانيه الان وقد تمكنت من اجتيازها على التزام القاعده التي ذكرتها في معرض استدراكاتي تلك هي (جدلية القطاع العام والخاص)، واعتقد انه لمن المهم ان اؤكد على نفس الدوله التي اشار اليها الاخ الوزير الموقر.**
- **ولااقول في اننا يتوجب ان نكتشف نظاما خاصا بنا في التعليم العالي او التربيه او في غيره من مجالات الدوله ، بل يجب ان نستفيد من تجارب الشعوب الاخرى وبعدمه نصبح امه لاتلمك قدره التعايش مع العالم.**
- **واقول ايضا، بان التجربه هي اساس معرفة (خارطة الطريق) واؤكد باننا لانملك شرائح عراقيه ذو غنى في تلك التجربه (ولاارى فيها عيبا) لتطبيق مامارسته شعوب الارض في بناء بلدانها، ولكنني لاافهم سبب عدم استعارة خبرات ترسم خارطة ذلك الطريق.......واؤكد على ان العراق افرغ من الطاقات (المتنوره التي تتمكن من بناء حقيقي للبلد) ومالم تعوض بطاقات ماليزيا وسنغافورا وامريكا فاننا سوف لن نرسم سطرا واحدا في خارطة ذلك الطريق.**
- **واكرر ان التعليم لاقيمة له اذا لم يرفع مستوى البلد اقتصاديا وان الفرد سوف لايدرك قيمة التعليم اذا لم ينعكس ذلك على مستوى معيشته في الحياة.**
- **بناء العراق يحتاج اليوم الى قياده تكنوقراطيه وعقليات شاركت في بناء دول متقدمه اخرى مع كامل احترامي للسياسيين ودورهم في مسيرة البلد.**

ماعدا ذلك فاننا كما ارى ماهي الا ايامنقضيها في السلطه ثم نغادرها ويبقى للتاريخ رايه فينا وفي ادائنا ، بل انها ايام هدرنا بها طاقاتنا واموالنا وقدراتنا وسيبقى هنالك رايا تقوله كل دول العالم وتسالنا عما فقدناه لكي نكون هكذا...... وانئذ سيعز علينا قولهم وماستكتب ايديهم بحقنا.

ثانيا: استدراكات ماجاء في حديث د. عقيل ياسين \ رئيس جامعة الكوفه الموقر

تحياتي واحترامي لكم ولعملكم المشرف في مسيرة اذكاء العلم والبحث العلمي كما رايته في التقرير الذي قدمه لي اخي الكريم الدكتور العنكوشي مشكورا والذي احببت ان اضع بعض التصورات التي من الممكن

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

ان تكون المدخل الى الكثير مما جاء في بحثكم الموسوم (تطوير منظومة التعليم العالي في العراق) فيما يخص مستقبل هذا الجانب الحيوي في مسيرة الانسان في العراق. واحاول ان اسميه:

(بالتوجه المستقبلي الواقعي للتعليم العالي في العراق)

حينما نفكر بمناقشة مشكله علميه او فكريه او طبيه او اي مايواجه الانسان من عقبات في مسيرة تفاعله مع اخيه الانسان او تعامله مع الطبيعه سواء كانت تلك الاشكاليه هو في الجانب العلمي ام الجانب الادائي فان المنطوق العلمي يتوجب اولا تشخيص المشكله (Diagnoses) ومعنى التشخيص في العرف البحثي لايختلف في معناه عن العرف الفكري والاجتماعي .... ففي عالم الطب لايتطلب امام الباحث الا معرفة السبب في الاصابه وتحديد نوعية المايكروب او الخلل الوظيفي الذي ادى الى الاضطراب الحاصل في صحة الانسان او الحيوان او النبات...... وهو من اولى ادوات البحث الذي يتعلمه الطالب في دراساته الاكاديميه العليا .

في معرض مقارنتنا في مشروع التطوير التعليمي في العراق هنالك مشكله كبرى احيانا يصعب على العاملين في هذا الحقل تشخيصها اما لنقص ادوات او اجهزة التشخيص او غياب مفهموم الطريقه العلميه للتشخيص سواء كان ذلك الغياب غيابا واقعيا ام غيابا فكريا.

اذن اين يكمن تاخر التعليم الجامعي في العراق؟ وقبل الاجابه على ذلك احب ان اشير الى انني ومن خلال رؤيتي واطلاعي على بعض الدول الغربيه التي مارست فيها التدريس والدراسه والبحث ومن خلال معرفتي وخبرتي في التعليم الجامعي العراقي رايت ان العراق لعله من الدول التي تحتاج فعلا الى عمل جاد لانقاذ وضعه الجامعي وهو مايؤسف له جدا والا فان النتائج القادمه على هذا البلد ستكون كبيره ولايمكن السيطره عليها . وقد كانت رؤية الاستاذ ياسين منطلقه من النقطه التي هو الان عليه التعليم العالي في العراق،اما منطلقي في هذا البحث هو فهو مختلف من حيث السس ، اذ انني ارى بان التعليم العالي الان في العراق غير مناسب لروح التقدم في العالم ، وانني اجد في ضرورة الانطلاق من نقطة التجربه العالميه للدول الكبرى المتقدمه ، وليس من واقع التعليم العالي في العراق ، لان تشخيصي للمشكله باعتباري اعيش خارج اطار تلك المؤسسه (التعليم العالي) يفرض رؤويه جديده مورست عمليا واثبتت الدول قدرتها على خلق ابداع علمي واقتصادي لاجيال تلك البلدان.

<u>السبب الرئيسى فى مشكلة تاخر التعليم الجامعي:</u>

تقدمت الدول الكبرى في هذا المجال كامريكا وكندا والغرب عموما بسبب ان التعليم الجامعي هو جزء من المسيره الاقتصاديه للبلد وليس منفصلا عنها، وهذا معناه هو ان التعليم الجامعي او اي تعليم اخر يتوجب ان ترتبط اهدافه مع اهداف ورغبات الانسان وغرائزه المهمه في هذا العصر وفي زمن العولمه وزمن القوى الاقتصاديه.......... وقد يكون من اولى تلك الغرائز والمتطلبات هو الجانب المعيشي والاقتصادي. فقد كان الوضع العالمي مثلا في الستينات او ماقبله يرى العلم والتعليم الجامعي على انه جزءا من (الغريزه العلميه التجريديه ان شاء لنا ان نقول ذلك) وان الجامعه هي معمل لتكملة تلك الغريزه التي في الواقع لاانكرها ولاانكر قدرتها وتاثيرها في حساب الطالب وحياة الشعوب.... ولكن الغرائز اذا تعارضت فان القوه تكون باتجاه الاقرب الى التاثير في الواقع والاكثر تحققا في حياة المجتمع في تلبية حاجات الانسان .... ففي زمن العولمه وزمن تقارب الامم والثقافات وعالم الانترنيت يبرز الجانب الاقتصادي كاقوى مايكون في بناء الامم والافراد.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

فالتعليم الجامعي في الاساس يتوجب ان يتوجه الى توفير حياة كريمه للفرد الذي نال ذلك الحظ من العلم ومن الدراسه والا فلا معنى لكل جهد علمي لايرتبط بتوفر تلك الحياة الكريمه. في السابق وخصوصا في اجواء العراق وفي المناطق الدينيه التي تعودت على الواقع العلمي المجرد التي تتوارث المفاهيم عائليا واجتماعيا كنا نلحظ بان طلبة العلوم الدينيه خصوصا يتوجهون الى تناول العلم بالصفه (المجرده) او حينما توضع في المفاهيم المقدسه فاننا يمكن ان نرمز لها (بالعلم لاجل العلم). وكذلك فاننا في العراق وفي اجواء التركيبه والترابطات الاجتماعيه فان البعض ينظر الى التعليم الجامعي من منظار الحضوه الاجتماعيه اكثر من منظار الاستفاده المعيشيه والاقتصاديه.
في عالم الغرب تختلف الصوره وتختلف بتلك الفلسفه النظره العامه الى مفهوم الحصول على المعرفه ، اذ ترتبط مفاهيم تلك الفلسفه بفلسفة العيش الكريم المتحرر من الفقر والحاجه الى الدوله او الحاجه الى الاخرين ، فالانسان هنالك يعتبر التعليم الجامعي قوه اقتصاديه يملكها لكي يبني لنفسه وعائلته موقعا في العيش والمشاركه في بناء المجتمع والدوله.

وحينما تغيرت المفاهيم في بداية الثمانينات في الغرب وذلك بتغير الواقع الاقتصادي في الغرب من خلال زيادة حاجته الى القطاع المتوسط من المعارف اكثر من حاجته الى حملة شهادات الجامعات العاليه ....حيث بدا انذاك خريجوا المعاهد الفنيه يحصلون على مدخولات ماليه تعادل حملة الشهادات العليا باضعاف ، ثم تغيرت الصوره الى اتجاه اخر في اعقاب التطور التكنولوجي الذي القى بظلاله على دول العالم كله وبذلك عزف الكثير من الشباب الجامعي الى التعليم البسيط في جانب معين من حاجة السوق التكنولوجيه ليجد عملا مربحا يدر قدرا كبيرا من المال .

وهكذا يكون البرنامج الذي اقترحه في هذه الورقه هو الدمج الشرطي مابين التعليم الجامعي وبين الجانب الاقتصادي والذي على ضوءه وانطلاقا من هذا المفهوم فان الجامعات في العراق يتوجب ان تغير برنامجها العام لكي تكون رافدا يثري البلد بطاقات علميه وتكنولوجيه هدفها هو الحصول على العلم في سبيل رفع القدره الاقتصاديه لخريجي الجامعات والذي ينعكس فيما بعد على الوضع الاجتماعي والاقتصادي للعائله العراقيه وليس العلم والشهاده المجرده فحسب... وهنا نرى وعلى ضوء تغير تلك المفاهيم فانه يتوجب على الجامعات العراقيه في ان تكون:

- تتحول المؤسسات الجامعيه الى كيانات اقتصاديه هدفها الربح المادي اولا بالاضافه الى العلم كما هو الوضع في الجامعات الراقيه الكبرى في الولايات المتحده الامريكيه ، وكلما كانت الجامعات تدار من قبل مؤسسات خاصه كلما ازدادت قدرتها العلميه مقارنه عن الجامعات التي تساندها لجزء من اموالها الدوله فلذلك فالجامعات المتقدمه في امريكا هي الجامعات الخاصه اكثر من غيها مثل، هارفارد، بريستون، ييل، هيوستن..الخ.
- تتحول الهيئه التدريسيه الى قضيه انتقائيه وعلى مدى قدرة عضو الهيئه على تقديم ماهو قادر على جذب الطلبه للانتماء الى الجامعه
- كل الجامعات في الولايات المتحده وفي كندا هي جامعات يقوم الطلاب بدفع اجور التدريس السكن والكتب وغيرها من المصاريف، فليس هنالك من جامعه في الغرب مجانيه. هنالك جامعات مجانيه ولكنها لم يعترف فيها لعدم تمكنها من الحصول على الاساتذه والطلاب القادرين على اعطائها سمعتها
- عندئذ وعلى ضوء هذا المفهوم فان الكورسات التي تقدم في الجامعات هي الكورسات التي تؤهل الطالب في الحصول على عمل وحسب طلب السوق ، والقطاع الخاص في السوق يقوم بالضغط على الجامعات

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

لكي تماشي التكونولوجيا التي تتطليهاعمل تلك الشركات. فكورس (MBA) صار كورسا مهما لكل من يريد الحصول على وظيفه في المجال التجاري وفي المجال الاقتصادي و الاداري.

- تؤهل الجامعه قدراتها على ضوء الاموال التي تصلها من الطلبه ومن الشركات ومن مراكز البحوث وغيرها وهو مايضعها امام محك اما رفع قدراتها العلميه او عزوف تلك التعامل معها.

وهكذا، وكما نرى، نجد ان الاساس الذي تقام عليه القدره العلميه للجامعه هوالجانب الاقتصادي وهو الجانب الذي يولد القدرات العلميه ويوفر وصول افضل الاساتذه لها وافضل الطلبه من الاذكياء .

البحوث: جانب مهم من جوانب سمعة الجامعه وهي النقطه التي اشار اليها الاستاذ ياسين في اعتبارها احدى المعايير المهمه في تقييم الجامعه وفي قدراتها ودرجة ارتفاعها في جانب العلم. والبحوث في الجامعات الامريكيه والكنديه ليست منفصله باي حال من الحالات عن مفهوم الجانب الاقتصادي الجوائز: لان تصميم البحث لايتاتى اعتباطا من قبل الباحث او من قبل الطالب وانما هو عباره عن حاجه سوقيه تتطلبها الاوضاع الطبيه او العلميه، فالشركات الطبيه كشركات الادويه وشركات الاجهزه الجراحيه وغيرها فيما لو فكرت في اكتشاف دواء ما او تطوير تكنولوجيا طبيه معينه مثل المناظير فان تلك الشركات مثلا (Pfizer) تعلن بشكل عام الى كل الباحثين في الجامعات الى حل مشكلة طبيه مثل معالجة مرض الزايمر او جزءا من حلها فيتقدم الباحثون الى العمل على هذا البرنامج ضمن ميزانيه تدفعها تلك الشركه الى تلك الجامعه او ذلك الاستاذ او الباحث، وهذا الباحث يبدا بتشكيل مجموعه من طلبة الماجستير او الدكتوراه للعمل على البحث بفروعه وتصرف الاموال على الطلبه وعلى المواد والاجهزه وكل مايخص متطلبات البحث. وهنا نرى ان الجامعات سوف تتسابق للحصول على تلك المنح التي تقدمها الشركات العملاقه او تتسابق في الحصول على اسماء الباحثين اللامعين في العالم في هذا المجال لكي يحصلون على الرصد المالي التي توفرها لهم تلك الشركات ، كما تتسابق تلكلاجامعات على الاسماء المتخصصه في ذلك العلم من الاساتذه املا في الوصول الى المصادر الماليه للبحث لانهم معروفون في هذا الوسط.

الجوائز العلميه مثل جائزة نوبل وجوائز كثيره تقدم في مضمار الاكتشافات العلميه والادبيه وهذه تقدم الى اولئك الباحثين في الصنف اعلاه فاذا توصلوا الى حل مشكلة مثل التوصل الى علاج الزايمر فانهم عندئذ سينالوا جوائز عالميه مثل جوائز نوبل التي غالبا ماتعطى الى المكتشفين في الحقل الطبي والحقل الطبي مادته الاساسيه التمويليه هي شركات الادويه ... وهكذا نرى بان الجامعات سوف تتسابق على اسم من الاسماء الكبيره التي نالت تلك الجائزه لكي تحصل على القدر الكبير من الاموال والتي تؤدي بالتالي الى الوصول الى الجائزه المرجوه.

المجلات العلميه: ماينطبق على البحوث والجوائز العمليه ينطبق على المجلات العمليه كذلك ، فالمجله العلميه التي تصدر في جامعه من الجامعات يتوجب ان تحمل في ثناياها قدرا من البحوث التي تجرى في تلك الجامعه وبعدمها فان المجله لاقيمة لها. فهنالك من المجلات ماهي في الرعيل الاول في علوم الطب مثل (NewEngland Journal of Medicine) التي تصدرها احدى الجامعات في بوسطن والتي تعتبر الاولى في العالم في رصانة الاكتشافات الطبيه والتي تعتبر كل عمليات النشر والسمعه متعلقه بالجانب الاقتصادي .

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الدراسات العليا: لاتفكر الجامعات العالميه بموضوع الدراسات العليا الماجستير والدكتوراه الا اذا كانت هنالك حاجه اقتصاديه او سوقيه لموضوع بحثي طبي او دوائي ، بمعنى اخر ان الجامعه تعتبر البحث العملي هو لتلبية حاجه مطلوبه في الواقع العلاجي او التكنولوجي مثل دواء القرحه المعديه التي اقدمت جامعة هيوستن الاهليه على تبنيها من منطلق ان الدواء القديم (Tagamet) دواء فيه الكثير من المشاكل للمريض فيتوجب عندئذ التوجه لحاجة طبيه لاكتشاف دواء جديد لايحمل مواصفات ومساوئ الدواء القديم ...وهكذا تم اكتشاف دواء (Ranitidine) بعد ان صرفت الشركه التي اكتشفته وهي انذاك (Glaxo) مايقارب نصف مليار دولار على البحوث التي قدمتها كمصاريف لمراكز البحث في الجامعات وغيرها.

المناصب الاداريه: المنصب الاداري في الجامعه الغربيه يختلف بشكل كبير عن المنصب الاداري في الجامعات العراقيه ، فهنالك يتميز صاحب المركز المتقدم الاداري على قدرته في الحصول على المساعدات الماليه من الشركات ومن الافراد ومن السياسيين ، وهذا معناه بان امام ذلك المنصب ان يخلق برامج علميه واجتماعيه يدفع اصحاب الاموال الى المشاركه في مساندته من خلال التبرعات الماليه.

ولكن كيف نبدا هذا المنحى الاقتصادي في الجامعات العراقيه وفي وضع وزارةالتعليم العالي؟

بالتاكيد ليس الامر بالشئ السهل ابدا وانما هو قضيه يتوجب العمل عليها وطنيا وان تتعاون كل الاطراف المتعلقه بالتعليم في تثبيت البرنامج كما يتوجب ان تملتك الحكومه جانبا من الشجاعه في اقرار ذلك وعلى مدى ربما من ثلاث الى خمسة سنوات والتي تكون اهم خطواته هي:

١. يقدر عدد الطلبه الذين يتقدمون الى الجامعات في كل عام ولنفترض نصف مليون متقدم ، فتقوم الحكومه على ضوء ذلك بفتح اعتمادا ماليا قدره حوالي ٨ ملايين دولا في بنك من البنوك العراقيه سواء كان ذلك البنك حكوميا او غير حكومي والافضل النوع الثاني.
٢. تعلن الدوله بان اجور الجامعات سوف لاتكون مجانيه بل يتحمل الطالب تقريبا ٨٠% من تكاليفها، ولكن الدوله سوف تقدم قرضا الى الطالب يحقق له دفع اجور الجامعه واجور السكن والمعيشه وافترضته انا (١٥) الف دولار سنويا ، ولو ضربت هذا المبلغ بنصف مليون طالب يكون الناتج هو تقريبا ٨ ملايين. القرض الذي يقدم مضمون حكوميا اي ليس هنالك من شروط للحصول عليه من قبل الطالب ولكن سوف يتم استحصاله عند التعيين على مدى سنين الدراسه التي قضاها في الحصول على الشهاده ويبدا الدفع بمجرد حصول الطالب على وظيفه على شرط ان لاتزيد عن نسبه معينه مثلا ١٠% من الراتب. مع وجود بعض الفوائد لنقل ربع مستوى الفائده العالمي (الان ٤.٥%، فستكون ١.١٢%) مع شرط الضمان الحكومي للبنك والمتاتيه من قيمة ٨ ملايين دولار التي وضعتها الحكومه العراقيه في الاعتماد، وهو ماسوف يؤدي الى التنافس بين البنوك على تقديم تلك القروض الى الطلبه المتقدمين الى الجامعات العراقيه لانها مضمونه حكوميا.
٣. تدار كل تلك العمليه من قبل مؤسسه شبه حكوميه ربما تابعه الى مكتب القبول المركزي او ماشابه تسمى (المشروع الوطني لمساندة الطالب ISS) ويتم دفع اجور الجامعات مباشرة من قبل تلك المؤسسه كما يودع القسط الشهري في حساب الطالب البنكي في البنك الذي اخذ منه الطالب القرض لاستعماله في معيشته.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

٤. يتم استقطاع الاموال من قبل البنك خلال خمسة سنوات بعد تعيين الطالب في القطاع الخاص او العام بالاضافه الى الارباح المتاتيه من الفائده المصرفيه التي ذكرتها، في حالة رفض الطالب دفع ذلك الدين فان الدوله تضع قانونا غير معلن بعدم ملاحقة ذلك الطالب قضائيا وانما يتم ايقاف اي دين مستقبلي يتقدم به الى الحكومه لبناء بيت او ماشابه وان الحكومه سوف تغطي نفقات عدم الدفع الى البنك.
٥. الطلبه من المتمكنين ماديا سوف يرفضون الانخراط في البرنامج مع ان الاحصائيات في الدول التي تقر هذا البرنامج تظهربان تقريبا ٩٠% من الطلبه يرغبون في الاستفاده من التسهيلات البنكيه وان هنالك تقريبا ٣٠% من اولئك الطلبه يمتنعون عن الدفع بعد التعيين وهو ماسوف تعتبره الحكومه جزءا من المصاريف المترتبه عليها الى البنوك.
٦. ترفع الحكومه يدها من مساندة الجامعات وذلك اما من خلال بيع الجامعات الى شركات عالميه امريكيه او غربيه او من خلال احداث توامه مع الجامعات الغربيه تلك على امل ان تقلل الحكومه المسانده الماليه تدريجيا الى ان تقوم الجامعات بمساندة نفسها خلال مده مرسومه ربما ٥ سنوات من الان.
٧. تضع الجامعات قانونا خاصا لها بكل اعمالها من التعيين والبرامج والشهادات وما الى ذلك من تفاصيل ليس لنا في البحث فيها الان.
٨. تضع الحكومه قانونا لتنظيم اداء الجامعات وتضع تشريعا لادائها ولاتتدخل في القبول او في ادارتها. كما تفرض قانونا على كل الجامعات في العراق في شرط التوامه مع الجامعات العالميه الغربيه فقط.

<u>حصيلة الخصخصه في التدريس الجامعي:</u>

١. يقدر العلم ويقدر قيمة التحصيل الدراسي، وعندئذ سيكون الخريجون طاقه كبرى في بناء الوطن وفي بناء المجتمع والمستقبل العلمي والاجتماعي والتكنولوجي ، وسيبنى العراق على ايدي الخريجون من تلك الجامعات لما نالوا من علوم متناسبه مع متطلبات العصر وتقدمه بدلا من الشعور السائد الان بان الدوله هي المسؤوله عن تعيين كل الخريجين.
٢. تتوجه الجامعات الى بناء قدراتها من خلال التدريس والبرامج والبحوث والعمل العلمي وسيكون التنافس حافزا على تقديم الافضل الى الطلاب الذين تنتقيهم الجامعات حسب معدلاتهم العاليه، فجامعة هارفارد مثلا لاتقبل الا المعدلات المميزه ولاتقبل اي طالب مهما كانت قدرته الماليه الا بتوفر تلك الشروط.
٣. سيؤثر ذلك على الطلبه في المراحل الثانويه في التنافس على الحصول على الجامعات الراقيه وستقوم العائله باجمعها في مساعدة ابنائهم في توفير ظروف التعليم وكذلك ايجاد الموارد الماليه لهم.
٤. سيتوسع القطاع الخاص بقدرات خريجي تلك الجامعات وذلك من خلال تاسيس الشركات والصناعات ومراكز البحوث وتولي الجانب الخدمي للعراق.
٥. ستتوسع مشاريع الابحاث في معالجة مايحتاجه الواقع العراقي في الطب والهندسه والتكنولوجيا وبقية الفروع التي تتطلب بحثا مستمرا من اجل ايجاد الحلول اللازمه لمشاكل البلد وازماته.
٦. سيتم خلق جيل من الشباب هدفهم توفير بنى اقتصاديه للبلد قائمة على الاسس التي قامت عليها الدول التي تطورت اخيرا مثل ماليزيا واندونوسيا والبرازيل وغيرها من بلدان العالم وستؤثر هذه المسيره على تحول العراق الى بلد تصنيعي بدلا من ان يكون استهلاكيا.
٧. سيؤثر ذلك على المجال السياسي والاجتماعي للمواطن العراقي في الاهتمام بما هو اهم مما يعتقد الشباب به الان مثل التنظيمات والفئات والتشكيلات وغيرها وسيحل محله الاهتمام بالجانب الاقتصادي المهم للعوائل وبنائها. وبالتاكيد سيؤثر ذلك على حالة الارهاب والفساد الاداري والمالي الذي يمر به البلد.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

انني اعتقد بان بناء البلد –اي بلد-متعلق شرطيا بالواقع التعليمي وقدراته في بناء المواطن علميا وتربويا، وبدون التوجه الجدي لهذه النقطه فليس امامنا الا المزيد من المعاناة في البناء ، واننا الان وفي هذه الظروف وبسبب استيراثنا من الانظمه السابقه ومن عدم التخطيط بلدا مملوًا بكل العوائق التي تؤخر المسيره العلميه والاقتصاديه للمواطن وللبلد. ولذلك فان من اولى مؤسسات الدوله ان تتخذ من التعليم هدفا رئيسيا بل اساسيا في البناء المستقبلي وهذا معناه ان يبتدا التخطيط من المراحل الابتدائيه للدراسه لان المبادئ الاساسيه لقدرات الانسان تبتدا من تلك المرحله وان الجانب الاخلاقي والانساني والذي هو شق مكمل لعملية بناء الوطن يجب ان يبتدا من مراحل الاعمار الصغيره (الابتدائيه) ولذلك فان المعلم في تلك المراحل في الغرب يعتبر مهما جدا وعليه ولكي يكون في ذلك المنصب يتوجب ان يجتاز مراحل دراسيه تربويه معقده اكثر مما يتطلبها مثلا مدرس الجامعه، والسبب في ذلك هو خطورة مرحلة التربيه في المراحل الاولى لسن الطفل .

كما ارى ان يكون هنالك متخصصون في التربيه درسوا علوم التربيه في الجامعات الامريكيه ، ومعنى ذلك لايعني بان المفاهيم التي يؤمن بها الغرب هي مايجب ان ننقله الى اطفال العراق ، وانما اعني ان يتعلم اولئك المتخصصون الطرق الفنيه في تنمية جوانب المفاهيم للانسان وتنمية الاخلاق وتنمية القيم التي يؤمن بها ذلك البلد، فالتربيه في العراق لم تعد ذات اهتمام وذات رعايه بل نعتبرها اختصاصات غير مجديه في مسيرة بناء البلد وهو خطا جسيم وكبير وقعنا به وبدون شعورنا ولا يجب ان نستمر في ممارسته في عراق جديد.

شكرا لكم وشكرا لاتاحة الفرصه لي للادلاء والمشاركه بالاراء التي قد نختلف في تفاصيلها او اسسها ولكنها تبقى افكار عرضة الى الحوار والحوار هو المصنع الذي يبلور الافكار خصوصا اذا تعلق الامر بما هو اجتماعي او علمي.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

Universities 1 to 100 of 100

CONTINENT RANK	UNIVERSITY	COUNTRY	WORLD RANK	POSITION SIZE	VISIBILITY	RICH FILES
1	King Saud University		186	67	235	173
2	King Fahd University of Petroleum & Minerals		302	524	254	212
3	King Abdulaziz University		790	316	990	629
4	Umm Al-Qura University		955	288	986	838
5	Imam Muhammad bin Saud University		1،000	646	995	191
6	American University of Beirut		1،138	1،091	2،621	847
7	An-Najah National University		1،193	407	2،118	292
8	Cairo University		1،219	1،605	1،639	1،802
9	King Faisal University		1،256	356	1،936	2،373
10	American University in Cairo		1،357	2،030	1،909	1،731
11	University of Jordan		1،385	1،989	3،762	1،826
12	United Arab Emirates University		1،389	2،139	4،117	1،263
13	Sultan Qaboos University		1،424	2،059	1،691	2،522
14	Kuwait University *		1،444	1،944	3،602	1،850
15	Najran University		1،466	2،720	993	2،482
6	Mansoura University		1،716	2،073	5،465	2،078

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

7	Qatar University		1،772	1،538	1،668	1،606
8	Ain Shams University		1،819	3،163	6،947	3،712
9	Jordan University of Science & Technology		1،835	3،480	4،676	1،671
0	Islamic University of Gaza		2،063	1،508	4،430	1،104
1	Birzeit University		2،080	1،329	2،554	1،708
2	University of Khartoum		2،112	2،545	1،070	7،978
3	Université Mentouri de Constantine		2،142	2،425	9،158	2،966
4	Hashemite University		2،180	3،622	7،820	2،882
5	Jazan University		2،183	2،700	996	4،782
6	University of Petra		2،236	2،190	3،539	1،528
7	Higher Colleges of Technology		2،252	2،599	3،142	1،452
8	King Khalid University		2،283	1،632	2،215	5،849
9	Université Cadi Ayyad		2،364	3،976	6،016	2،393
0	Taibah University		2،385	3،385	1،016	4،085
1	Assiut University		2،404	3،405	9،207	2،778

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

2	American University of Sharjah	2،413	3،264	5،388	3،213
3	University of Sharjah	2،553	3،895	5،774	3،589
4	Université Abou Bekr Belkaid Tlemcen	2،576	3،766	6،049	2،936
5	Yarmouk University	2،695	2،260	5،483	2،050
6	Université Saint Joseph de Beyrouth	2،799	1،147	4،050	2،879
7	Philadelphia University at Jordan	2،848	3،093	6،108	1،530
8	Helwan University	2،982	5،173	6،644	2،967
9	Zagazig University	3،139	5،150	8،375	3،541
0	Islamic University of Al Madinah	3،194	7،526	994	8،487
1	Lebanese American University	3،253	1،945	5،520	4،509
2	Université des Sciences et de la Technologie Houari Boumediene	3،286	5،689	7،633	5،739
3	Al Akhawayn University Ifrane	3،288	4،386	5،952	1،762
4	Université Virtuelle de Tunis	3،326	3،009	7،594	3،197
5	Al Quds University the Arab University in Jerusalem	3،483	2،961	3،361	3،603
6	University of Tanta	3،902	6،990	9،440	3،989

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

7	King Abdullah University of Science & Technology		3،937	5،796	1،775	6،489
8	University of Bahrain		4،065	2،847	9،096	2،545
9	Al Al-Bayt University		4،140	3،240	8،061	2،720
0	Al-Azhar University		4،142	6،733	4،864	8،386
1	Université Mohammed V Agdal		4،142	4،494	10،029	4،773
2	Zayed University		4،174	5،128	5،054	3،921
3	Sudan University of Science & Technology		4،220	3،228	10،863	2،415
4	South Valley University		4،271	6،031	11،478	3،150
5	École Mohammadia d'Ingénieurs		4،301	4،620	6،307	3،243
6	Faculté des Sciences Rabat		4،324	8،813	9،077	1،840
7	Damascus University		4،475	5،645	2،794	4،558
8	Prince Sultan University		4،578	7،551	4،618	2،954
9	Bethlehem University		4،649	3،000	6،319	4،772
0	College of Nursing and Allied Health Sciences		4،741	6،295	2،756	6،309
1	Université Ferhat Abbas Setif		4،771	8،057	12،145	4،767

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

2	Al-Balqa Applied University		4،803	4،308	7،831	3،278
3	Université Djillali Liabes		4،831	8،829	10،278	3،529
4	Université d'Oran		5،075	10،816	7،784	4،910
5	Al Baath University		5،133	3،004	7،142	4،606
6	Université Abdelmalek Essaadi		5،178	5،233	7،471	3،033
7	Université Mohamed Khider Biskra		5،305	8،230	3،279	5،241
8	Mutah University		5،338	5،856	8،149	3،134
9	German University in Cairo		5،407	6،838	8،435	4،449
0	Suez Canal University		5،436	5،771	12،757	5،745
1	Arab Academy for Science & Technology and Maritime Transport		5،584	4،089	6،289	5،515
2	Université Mohammed Premier Oujda *		5،590	6،594	9،753	2،398
3	Arab Open University Kuwait *		5،659	10،600	2،005	5،838
4	Université Libanaise		5،751	5،087	7،300	5،086
5	Palestine Polytechnic University		5،904	4،814	9،179	5،259
6	Petroleum Institute Abu Dhabi		5،922	5،830	9،265	4،669

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

7	Minia University		5،988	9،940	11،820	5،323
8	Dubai School of Government		6،008	8،244	4،580	8،272
9	University of Ha'il		6،027	7،535	9،905	3،489
0	Arab Open University Saudi Arabia		6،061	9،577	1،909	8،603
1	Princess Sumaya University for Technology		6،068	7،344	8،911	3،657
2	University of Balamand		6،164	5،971	4،252	7،990
3	Fayoum University		6،211	4،472	12،228	4،309
4	Université M'Hamed Bougara de Boumerdes		6،239	8،055	9،295	3،840
5	King Saud bin Abdulaziz University for Health Sciences		6،254	7،186	4،498	6،779
6	Al Azhar Al-Sharif Islamic Research Academy		6،298	4،347	5،564	8،602
7	University of Nizwa		6،323	4،178	5،586	8،955
8	Dhofar University		6،348	6،931	6،266	6،696
9	Al Quds Open University		6،351	6،162	10،506	4،446
0	Université de Tunis El Manar		6،434	7،658	11،526	10،195
1	Hebron University		6،606	4،000	10،662	8،891

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

2	Université Senghor d'Alexandrie		6،677	10،554	3،619	7،092
3	Naif Arab University for Security Sciences		6،722	3،773	10،006	6،621
4	University of Aleppo		6،730	5،467	6،069	8،241
5	German Jordanian University		6،797	9،384	5،491	5،500
6	Université de Batna		6،878	7،440	9،641	5،461
7	Institut Français du Proche-Orient Damas		6،962	4،350	4،234	14،335
8	Université Hassiba Ben Bouali		6،969	3،970	13،101	5،413
9	Syrian Virtual University		7،015	7،631	7،386	5،765

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

ملحق حقائق في المستوى العالمي للجامعات العراقيه

ان كل جامعاتنا تلك كان لها ترتيب متدني قياسا بالجامعات الموجودة سواء على مستوى المنطقة العربية او العالم،وبذلك يمكننا تلمس مقدار الهبوط الحاصل في مجال البحث العلمي في بلدنا وما آلت اليه السياسات غير المتوازنة تجاه المسيرة التعليمية والعلمية ،النتائج هي كالآتي:

ليس هنالك اي جامعه عراقيه تقع ضمن التسلسل المائه في البلدان العربيه

rab World

المائه الاولى في القاره الاسيويه ، العراق ليس له مكان فيها

Top Asia

CONTINENT RANK	UNIVERSITY	COUNTRY	WORLD RANK	POSITION			
				SIZE	VISIBILITY	RICH FILES	SCHOLAR
1	National Taiwan University		24	11	50	28	3
2	University of Tokyo		34	17	46	45	28
3	Kyoto University		56	22	105	71	13
4	National Cheng Kung University		67	50	95	147	16
5	University of Hong Kong		82	59	92	189	110
6	National University of Singapore		85	151	117	104	38
7	National Chiao Tung University		89	69	176	122	22
8	National Tsing Hua University Taiwan		108	71	180	140	58

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

9	Peking University	109	193	85	352	73
10	National Central University	119	201	123	260	66
11	Chinese University of Hong Kong	128	120	202	109	91
12	Osaka University	142	125	195	144	128
13	Shanghai Jiao Tong University	167	32	206	506	107
14	Tohoku University	168	149	214	233	143
15	Hebrew University of Jerusalem	169	324	173	97	301
16	Hokkaido University	173	102	284	231	71
17	National Taiwan Normal University	176	107	154	187	538
18	Nagoya University	178	137	273	184	96
19	King Saud University	186	67	235	173	385
20	Tel Aviv University	189	364	259	55	225
21	Seoul National University	191	139	261	321	74
22	Tsinghua University China	197	320	190	580	24
23	University of Tsukuba	201	98	330	196	122
24	National Sun Yat-Sen University	212	80	423	134	123
25	Keio University	219	91	215	372	390
26	Zhejiang University (National Che Kiang University)	228	275	224	607	45
27	Kyushu University	235	127	371	345	72
28	Tokyo Institute of Technology	239	129	272	375	242
29	Technion Israel Institute of Technology	253	477	276	89	346
30	Weizmann Institute of Science	257	406	165	290	605
31	Fudan University (Shanghai Medical University) *	259	594	181	467	183
32	National Chung Hsing University	268	163	445	391	57
33	Tamkang University	272	86	420	300	275

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

34	Korea Advanced Institute of Science & Technology		279	145	447	307	155
35	Kobe University		293	161	349	425	320
36	National Chengchi University		295	52	345	333	733
37	King Fahd University of Petroleum & Minerals		302	524	254	212	579
38	National Chung Cheng University		308	456	409	273	177
39	Hong Kong University of Science & Technology		309	587	393	214	199
40	Kasetsart University		316	68	526	165	511
41	Chulalongkorn University		334	183	497	302	333
42	Hiroshima University		342	128	465	397	409
43	Beijing Normal University		349	726	178	762	490
44	Nanjing University		353	792	236	690	332
45	City University of Hong Kong		402	519	533	411	176
46	Hong Kong Polytechnic University		411	332	569	505	167
47	Universiti Teknologi Malaysia		419	437	418	800	312
48	Universiti Sains Malaysia		428	550	381	1،088	218
49	Mahidol University		443	177	648	683	233
50	Prince of Songkla University		448	57	733	346	697
51	Universiti Kebangsaan Malaysia / National University of Malaysia		462	736	408	784	414
52	Yonsei University *		470	386	581	639	318
53	Hong Kong Baptist University		484	327	602	414	624
54	Nanyang Technological University		490	474	559	879	210
55	Middle East Technical University *		493	545	755	351	250
56	Xiamen University		499	421	653	698	224
57	Ben Gurion University of the Negev		504	682	743	171	468

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

58	Chiang Mai University		510	179	670	470	717
59	Fu Jen Catholic University		512	518	399	504	1،228
60	Korea University *		515	241	662	1،039	193
61	University of Haifa		521	571	685	200	718
62	Waseda University		523	830	462	806	524
63	Pohang University of Science & Technology		537	192	679	728	547
64	Shandong University		539	301	892	630	90
65	Okayama University		549	414	811	650	204
66	University of Malaya		552	614	446	1،294	546
67	University of Indonesia		562	247	827	538	460
68	Bar Ilan University		564	866	694	268	705
69	Indian Institute of Technology Bombay		568	485	826	354	499
70	East China Normal University		573	566	761	540	425
71	Khon Kaen University		580	191	638	534	1،256
72	Indian Institute of Science Bangalore		580	479	883	530	235
73	I-Shou University		584	511	859	349	518
74	Japan Advanced Institute of Science & Technology		585	482	605	927	603
75	Universiti Putra Malaysia		589	402	860	740	239
76	Shinshu University		591	504	847	486	413
77	Chiba University		601	805	515	990	761
78	Thammasat University		617	333	682	734	997
79	Indian Institute of Technology Kanpur		619	1،065	851	543	279
80	Niigata University		621	588	719	939	479
81	Institute of Technology Bandung		632	293	715	929	845
82	Yamagata University		647	278	836	782	777

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

83	Bogazici University		652	948	725	490	911
84	Bilkent University Ihsan Dogramaci		658	756	838	439	812
85	Nihon University		659	385	763	1،064	720
86	Gunma University		661	698	664	1،229	574
87	Hanyang University		664	388	771	1،359	509
88	Kanazawa University		666	514	846	1،061	407
89	Southern Taiwan University		675	295	912	52	1،656
90	Mie University		681	491	769	1،334	563
91	Istanbul Technical University		683	778	925	654	420
92	University of Electro-Communications		686	894	698	831	878
93	National Dong Hwa University		686	1،044	746	625	891
94	National Yunlin University of Science & Technology		695	784	830	1،295	315
95	Hosei University		698	445	857	727	949
96	Sungkyunkwan University *		699	1،019	795	1،044	475
97	Providence University		707	3،049	527	949	738
98	University of Tehran		708	502	961	778	384
99	University of Tokushima		709	435	885	1،215	486
100	Kyushu Institute of Technology		711	776	793	1،051	699

٢

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

والان موقع الجامعات العراقيه في التسلسل العالمي ....

Iraq

WORLD RANK	UNIVERSITY	POSITION			
		SIZE	VISIBILITY	RICH FILES	SCHOLAR
7353	**University of Kufa**	**6،388**	**14،260**	**4،382**	**3،252**
8519	**University of Technology Iraq ***	**9،719**	**13،870**	**5،658**	**2،750**
8527	**University of Sulaimaniyya**	**8،673**	**13،376**	**5،879**	**3،548**
8860	**University of Dohuk**	**7،781**	**10،419**	**10،214**	**4،932**
9009	**Kirkurk University**	**8،618**	**8،045**	**10،469**	**7،229**
9772	**University of Mosul**	**5،854**	**14،972**	**5،970**	**7،229**
10487	**University of Basrah**	**7،149**	**9،552**	**16،887**	**7،229**
10673	**University of Baghdad**	**9،060**	**13،610**	**7،239**	**7،229**
10685	**Babylon University**	**7،072**	**16،394**	**7،189**	**4،932**
11396	**University of Wasit**	**10،506**	**10،404**	**13،982**	**7،229**
11829	**Foundation of Technical Education**	**12،459**	**10،220**	**12،979**	**7،229**

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الجامعات الامريكيه الاهليه وتقدمها على الجامعات التي تساندها الدوله (نموذج من ١٠٠ جامعه)

	Massachusetts Institute of Technology	1	1	1	3	5
2	Harvard University	2	2	3	15	1
3	Stanford University	3	4	2	1	14
4	Cornell University	4	3	5	11	18
5	University of California Berkeley	5	5	4	4	26
6	University of Michigan	6	7	7	13	12
7	University of Wisconsin Madison	7	6	6	7	50
8	University of Washington	8	9	16	2	27
9	University of Minnesota	9	10	18	5	7
10	University of Pennsylvania	10	8	9	32	15
11	University of Texas Austin	11	20	12	9	64
12	Columbia University New York	12	12	11	25	54
13	California Institute of Technology Caltech *	13	15	8	43	56
14	University of California Los Angeles UCLA	14	21	13	22	48
15	Johns Hopkins University *	15	25	45	47	2
16	University of Maryland *	17	39	26	16	35
17	University of Florida	18	16	37	10	51
18	University of Illinois Urbana Champaign *	19	72	10	34	92
19	Texas A&M University	20	33	30	12	60

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

الخلاصه والاستنتاج

لم تكن عمليات الصراع بن الثقافتين لتنتهي في التاسع من ابريل ٢٠٠٣ ثقافة (التوليتاريه الاشتراكيه) وثقافة (الانفتاح الفكري والاقتصادي) ، بل يبدو انها بدات في ذللك التاريخ ، وظهر عندئذ ان القطيعه مابين المفاهيم وجذورها التي كنا نتوخاها لايمكن ان تحدث بين عشية وضحاها بل بدا لنا بان العمق الارتباطي كان متاصلا وظهر على ابهى صوره في عمليات التطبيق والبناء لهذا البلد فيما يخص تقديم الخدمات الى المواطن العراقي والتي نعتقد وكما هي الحاله العامه للدول الناجحه والمتقدمه في العالم انها تعتمد على اولويات الصراع الاستثماري والصراع العملي والصراع الفكري وهو مايعبر عنه في العرف العالمي (سياسة السوق). ولم تكن عمليات التحول الى تلك السياسه ورفضها متعلقا بالمفهوم بحد ذاته وانما ارتبطت عوامل كثيره في خلق حاله من حالات الرفض في التحول كان اهمها هو انعدام (الامان Security) واعني به الخوف من المستقبل للكثير من الشرائح العراقيه المشاركه في الحكومه والتي كانت في السابق تحتمي بنظام استورثته خلال اكثر من نصف قرن وهو ماخلق حاله من الخوف امام التغيير المنشود الذي ندعو له وهو التوجه الى سياسة السوق الاقتصاديه في مجال الخدمات الحكوميه التي تقدم الى المواطن ، وقد خلقت هذه الحاله الى ظهور طبقه ثالثه عينتها الدعوه الى بناء قطر متطور اعتمادا على الاسس التي قامت عليها دول العالم المتقدم ،تلك الشريحه هم المثقفون والباحثين والاقتصاديين واساتذة الجامعات وغيرهم من الطبقات التي غالبا بعيده عن الصراع الذي ذكرناه توا وانما كانت تلك الشرائح ترى في ان التوجه ل(سياسة السوق) كفيله بازاله كل كوامن (عدم الامان) التي ظهرت فيما بعد ٢٠٠٣ وبدلا منه يتحول المجتمع الى منافس احدهم للاخر ضمن التوجه الى بناء مستقبل عوائلهم الاقتصادي والعملي والصحي.

وهكذا ترى تلك الشريحه العمليه الجديده اهمية الصراع من اجل التحول من مفاهيم الصراع القديمه الى مفاهيم صراعات الفكر والعلم والبحث والتجديد والتي كنت بالتكيد احد رواد هذه الشريحه في جلب انتباه السلطات السياسيه الى ضرورة الانكفاء من صراع(الامان) الى صراع (سياسة السوق) املا في ان ينال المواطن العراقي نوعا من الخدمات قدرا يتناسب مع القدره الماليه للعراق التي يتمتع بها.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

في كتبانا هذا كان لنا موقفا واضحا من سياسة تقديم الخدمه الصحيه الى المواطن العراقي وكذلك فيما يخص الكهرباء وبقية القطاعات كالسكن والتعليم والتي اوضحنا في بحثنا بحتمية الحل الاقتصادي بدلا من الحل الحكومي الاشتراكي، كذلك تناولنا سياسة عقلية الاستثمار واستحالة فصل المسار العراقي عن المسار العالمي والتي بالتالي ستنعكس على حصيلة المواطن من حصوله على الخدمات، واشرنا ايضا في بحوثنا في ضرورة الاستفاده من التجارب الدوليه في جانبيها السلبي والايجابي وفي الدول التي سقطت امام عجزها عن توفير الخدمات الى المواطن في الوقت التي كانت تملك قدرا لايستهان به من الكفاءه التسليحيه والنوويه.

وايضا حاولنا في بحوثنا ان نشير الى ركائز الرخاء الوطني والاستثماري والتي هي خمسه: دستور قابل للتغيير والتطور، نظام قضائي رصين، نظام بنكي اقتصادي مفتوح، كيان ضريبي فعال، وسلطه تنفيذيه قويه........ هذه الاركان الخمسه هي التي تبني عقلية الانسان بما يخص مفاهيم المواطنه ومفاهيم المشاركه وهي الاركان التي بنيت عليها معظم دول العالم المتقدم سياسة احتواء حاجة مواطنيها الى الشعور بالدوله وقيمتها ودورها في بناء مستقبل اجيالها بعيدا كل البعد عن سياسة التطرف والارهاب ومفاهيم الصراع الوهميه في اطرها الضيقه.

كتابنا هذا سوف لايكون العصا السحريه لحل تلك المشكلات العظام ولكنني اقدم بحوثي هذه املا في ان يستمر الباحثون في مجالات بناء الدوله الى الاستمرار في عملية التشخيص المستمره والتي يجب ان تتبدل بتبدل المسبب لكل تلك المشاكل. حاولت ان اتناول اكثرماتناول هو الجانب الصحي باعتباري المتخصص في هذا المجال ولكنني وبسبب خلفيتي الاجتماعيه والسياسيه والعلميه تناولت ماتمكن به من ان افتح الباب الى الاخرين في الولوج الى ساحات البحث والتقصي املا في اكتمال عملية التشخيص ومن ثم العلاج.

لم يكن كتابي هذا لوما لاحد ابدا فكلنا متساوون في تقصيرنا امام شعبنا وامام تاريخنا ولااعتقد بان امم الارض التي سبقتنا في مجال بناء قدراتها ببعيده عنا في فهم الطريقه التي ابتداوها او حوروها كما هو عادة الشعوب التي تريد ان تاخذ موقعها بين الامم.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

بالتاكيد كما يرى القارئ بانني راهنت على الخيار الاقتصادي في الطب وفي الكهرباء وفي علم البحوث اي التعليم العالي وفي مجال الهجره وفي الجوانب الخدميه الكثيره وايضا في جوانب محاربة التطرف الفكري والتطرف العقائدي ، كما انني دعوت وبقوه الى اعتماد الجانب العملي في الاستشاره وعدم الاقتصار على ما يمكله العرق من قدرات لان الهدف هو اكبر من عقلية العراقي، في ذات الوقت اردت من كتابي ان اؤكد خطا الاعتماد على الدوله في تقديم الخدمه وخطا فصل الجانب الصحي عن الجانب الاستثماري والبحثي، وايضا تطرفت شيئا ما في تفهمي للحاله التي تمارسها الدوله في الاسراف الكبير في مفاصل الدوله ، كما في ذات الوقت كنت ارى بان الازمه الحاليه التي نمر بها ليست هي ازمة سلطه تنفيذيه وانما هي ازمه يشارك بها المواطن العادي بشئ كبير من ازماتها بصوره مباشره اوبصوره غير مباشره وعلى الكل ان يدرك دوره وان يتفهم موقعه ضمن مساحة هذاالوطن الذي اعتقد بانه اكبر من حدوده التي رسمت على الخارطه.

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

فهرست المواضيع

المقدمه

١. الية صناعة القرار
٢. دور المستشارين في صناعة الراي (وزارة الصحه نموذجا)
٣. مراكز خدمات المواطنين
٤. الاخلاق الوظيفيه
٥. مشروع انشاء مجلس الصحه العراقي
٦. الجانب القانوني وحق المواطن في الصحه
٧. التجهيز في وزارة الصحه وجانبها الواقعي والعملي
٨. هل يجب ترشيد الانفاق في وزارة الصحه ؟
٩. تفعيل الاستثمار في وزارة الصحه.. نظره جديده
١٠. اولويات صرف الميزانيه...وزارة الصحه مثلا
١١. مشكلة فقدان لقاح التدرن للاطفال
١٢. كيماديا والاستثمار ... من منظور التطوير المستقبلي
١٣. تطوير مختبرات العراق الجانب المنسي
١٤. تحسين الخدمات التشخيصيه في العراق
١٥. الحلول العمليه لمعالجة ازمة الغسيل الكلوي
١٦. الاجور الطبيه
١٧. منتجات الشركات الهنديه الدوائيه والطبيه
١٨. مذكرة التعاون السوريه العراقيه فيما يتعلق باستراد الادويه السوريه
١٩. تسعيرة وتوزيع الدواء... مشروع استؤاتيجي في تنظيم الدواء وتوزيعه في العراق
٢٠. استحداث هيئة الدواء المرتبطة بمكتب رئيس الوزراء
٢١. مسودة مشروع الهيئه العراقيه للدواء والغذاء(IFDA)
٢٢. البديل للمائة يوم التي اقترحها رئيس الوزراء
٢٣. ورقة الاصلاح خلال مهلة المائة يوم
٢٤. رساله مفتوحه الى دولة رئيس الوزراء فيما يخص طريقة بناء العراق وتقديم الخدمه للمواطنين
٢٥. الكهرباء اولا
٢٦. بناء المستشفيات ام شراء الخدمه
٢٧. المنظمات الانسانيه العالميه والمحليه
٢٨. ازمة الولاء الوطني للعراقيين وهل هذا مانتوقعه من اخوتنا في امريكا الشماليه
٢٩. من الكفوء ومن النزيه
٣٠. تطوير التعليم العالي في العراق

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com